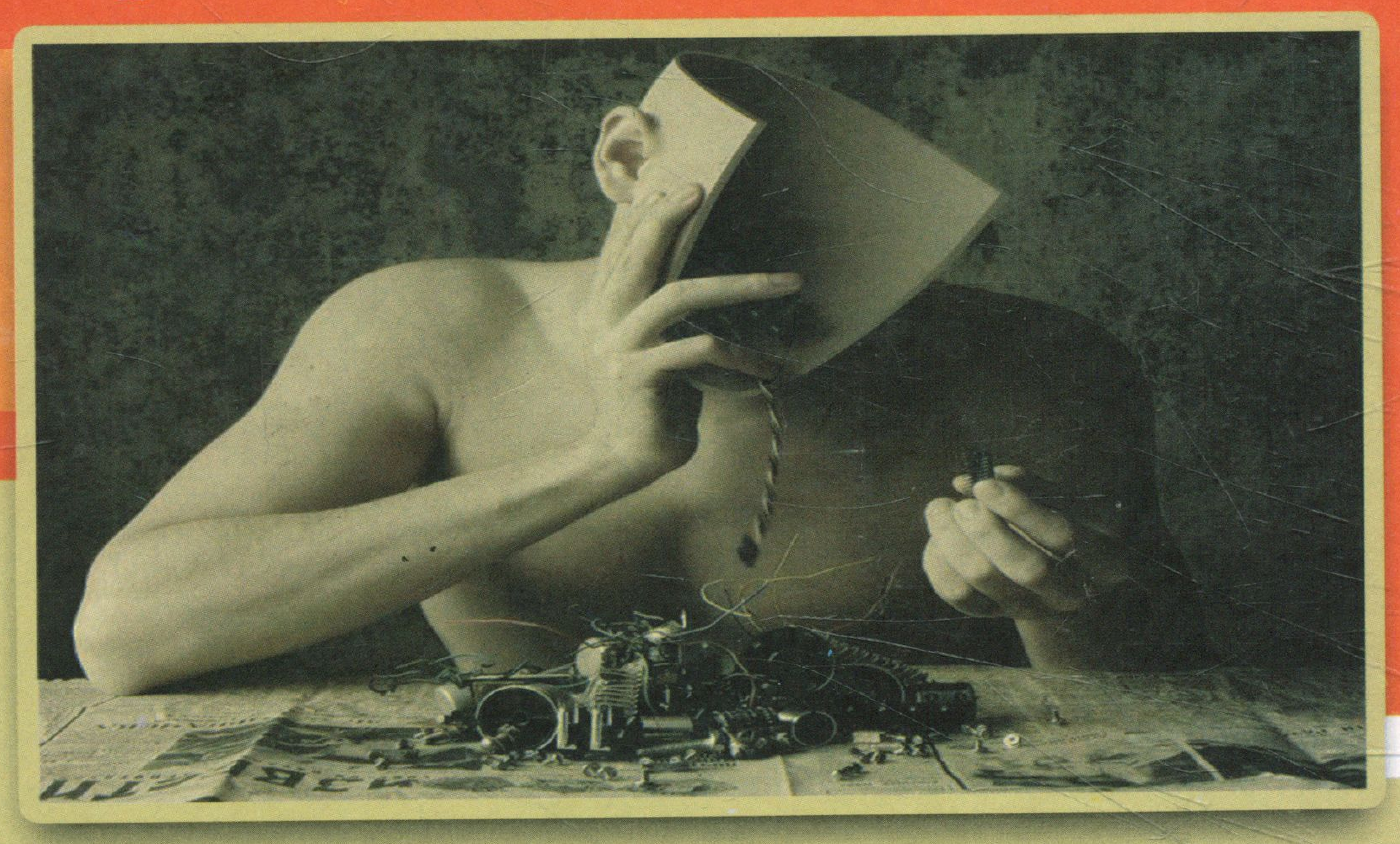
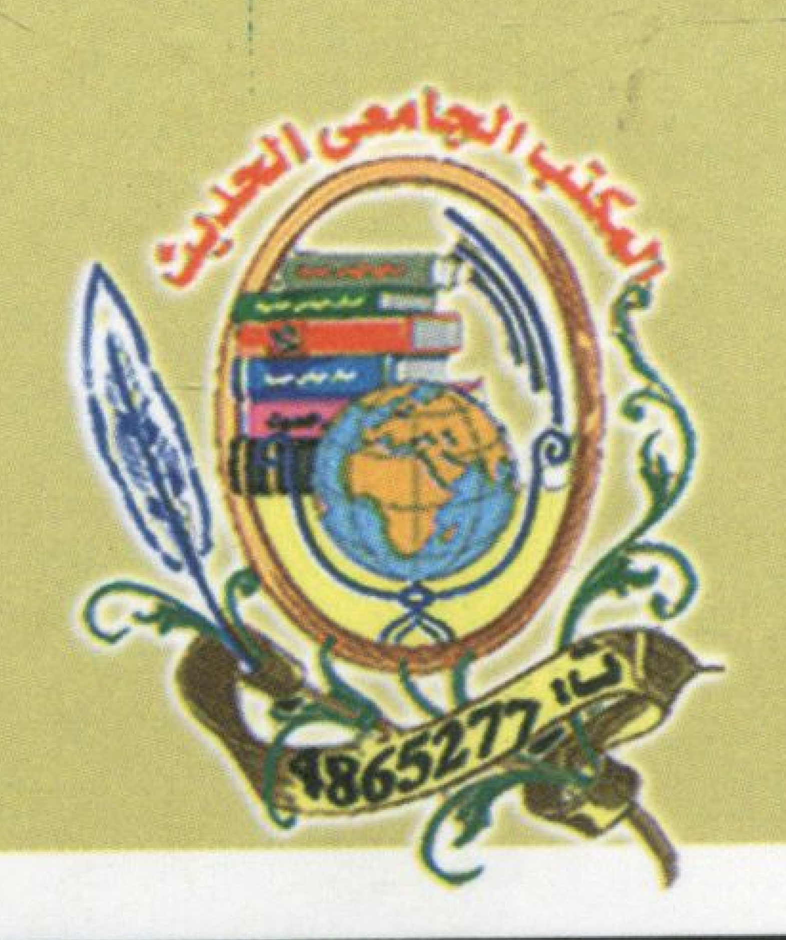
تشظي الذات
وتحلل الشخصية
وعلاقتهما بالكرب النفسي



الدكتور

شيماء نجم صفر

علم نفس الشخصية



تشظي الذات

وتحلل الشخصية وعلاقتهما بالكرب النفسي

تشظي الذات
وتحلل الشخصية وعلاقتهما بالكرب النفسي

الدكتور

شيماء نجم صفر

علم نفس الشخصية

2014

دار الكتب والوثائق القومية	
عنوان المصنف	تشظي الذات وتحلل الشخصية وعلاقتهما بالكرب النفسي.
اسم المؤلف	شيماء نجم صفر
اسم الناشر	المكتب الجامعي الحديث.
رقم الايداع	13879/16808
الترقيم الدولي	978-977-438-418-8
تاريخ الطبعة	الأولى أكتوبر 2013.

(وَنَجَّيْنَاهُ وَأَهْلَهُ مِنَ الْكَرْبِ الْعَظِيمِ)

سورة الصافات آية 76

الإهداء

الى

من بدأت معي الدرب وتحملت مشاقه الى روح الغالية

أمي

الى

من أكمل معي الدرب وساندني الى صديقي وزوجي

أركان

شيماء

الفصل الاول
الاطار العام للبحث

- مقدمة
- مشكلة البحث
- اهمية البحث
- اهداف البحث
- حدود البحث
- تحديد المصطلحات

مقدمة :

يشير الدليل التشخيصي الاحصائي الثالث للاضطرابات النفسية والعقلية DSM-III-R الى انه حينما تكون سمات الشخصية غير مرنة وسيئة التوافق وتسبب اما خللا وظيفيا مهما او كربا نفسيا فان ذلك يشكل اضطرابات الشخصية. أي ان مجموعة الانماط السلوكية او السمات تلك هي التي تسبب خللا وظيفيا مهما اما في الاداء الاجتماعي او المهني ، او تسبب كربا نفسيا (APA,1987,P:335).

فالخلل الوظيفي الاجتماعي والخلل الوظيفي المهني، والى مدى اقل الكرب النفسي كما يوحي به تعريف اضطراب الشخصية المقدم في الدليل التشخيصي الاحصائي الثالث للاضطرابات النفسية والعقلية DSM-III من اكثر المؤشرات الدالة على اضطرابات الشخصية . فبعض من سمات الشخصية تكون سيئة التوافق في معظم المواقف (مثل المستوى المرتفع من الاكتئاب الذي لا يكون من المرجح توافقا في أي موقف) . وقد يكون سوء التوافق في الكثير من سمات الشخصية ايضا نتيجة مباشرة لعدم مرونة الشخص في متطلب موقفي ، او موقف ضاغط . وان من الطبيعي في مفهوم الشخصية ان الاشخاص يظهرون طريقة متميزة من التفكير والشخصية والسلوك والارتباط بالاخرين في مدة زمنية معينة او موقف معين (Widiger,1994,p:312) .

ويحاول الدليل DSM-III-R التفريق ما بين الاضطراب والسواء جزئيا وذلك بالتاكيد على الخلل في الاداء الوظيفي الاجتماعي او المهني ، هذا من الناحية السريرية اجراء مهم وذو دلالة .

وبوسع الدلالة السريرية تحديد مدى سوء التوافق الذي يؤدي بالفرد الى ان البحث عن معالجة او اهتمام يشغل اؤلئك الافراد الذين يتفاعل معهم الفرد ويؤدي بهم الى طلب احداث تغيير لدى الفرد (Frances & et al,1991,p:38) .

ان الفكرة التي تقول ان للاشخاص درجة معينة من اضطراب الشخصية يبدو انها تناقض ما ذهب اليه مقترح (ماكرا McCrae 1997) الذي يشير الى انه ليست هناك اضطرابات في الشخصية بل مشكلات في العيش فقط او تكون ثانوية نسبة الى سمات شخصية الفرد. كما انه من ناحية ثانية، لا يتفق (ماكرا McCrae) في الرأي مع

الانموذج الطبي (Medical model) الذي يقترح ان هناك اختلافا فئويا تصنيفيا ما بين الشخصية السوية والشخصية غير السوية (McCrae,1997,p:303)

ان مفهوم الاضطراب لا يحتاج الى ان يكون نوعيا Qualitative او تصنيفا فئويا Categorical . فالكثير من الاضطرابات الطبية (العضوية) تقع على خط متصل (مثل فرط ضغط الدم Hypertension ، وقصر البصر Myopia) وكل مستوى على طول المتصل يرتبط بدرجات مختلفة من سوء التوافق .

وصحة الشخصية تماثل الصحة الجسمية وهي تشكل هدفا لا يصل اليه أي فرد . فكل فرد سيعاني من اشكال مختلفة من الاضطرابات الجسمية طوال مدة حياته (مثل الزكام Cold، والجرح Wound). ومعظم الناس وليس جميعهم سيعانون على الاقل من ضعف او خلل جسمي مزمن واحد مثلا (قصر البصر). فالشخص العادي يفتقر الى جسم صحي سليم تماما ، والشخص العادي يفتقر الى شخصية مرنة تماما وتؤدي وظائفها بشكل مثالي (Widiger,1994,p:313) .

وكثيرا ما تكون مظاهر اضطرابات الشخصية ظاهرة في مرحلة المراهقة او ما قبلها . وربما يكون الافراد ذوو الشخصية المضطربة على دراية كافية بالاثار السلبية التي يتركها سلوكهم في الاخرين ، ولو انهم لا يعدون ذلك امرا غير مرغوب فيه . وفي حالات اخرى، يمكن ان يضطربوا بشدة نتيجة لخصائص شخصيتهم التي تسبب لهم الارباك . وهم يدركون ان هذه الخصائص ليست مرغوبا فيها ، ولكنهم عاجزين عن تغييرها على الرغم من جهودهم للقيام بذلك . ولو ان الافراد ذوو الشخصية المضطربة كثيرا ما يواجهون مشكلات كبيرة عند اتصالهم بالاخرين ، فليس من الضروري شعورهم بعدم راحة نفسية عندما يقومون بذلك . وعندما يعانون من كرب نفسي كثيرا ما يرجعون سبب ذلك الى قلة اهتمام ومراعاة وفهم الاخرين لهم. وعلى العموم فانهم يميلون الى اعفاء انفسهم من مسؤولية السلوك الذي ينفر الاخرين منهم .

وهكذا يصبح من الصعب عليهم محاولة الحصول على مساعدة فيما يتعلق بما يعانون من مشكلات . وهم في الواقع ، لا يقومون بذلك الا في ظروف الحاجة الشديدة للاسناد الاجتماعي والاضطرار الى ذلك (Costin & Draguns,1989,p:338)

ويورد الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية **DSM-IV** خصائص او معايير تشخيصية عامة لاضطرابات الشخصية وهي:

1- نمط ثابت من الخبرة الداخلية والسلوك الذي ينحرف بشكل ملحوظ عن توقعات الثقافة التي ينتمي اليها الفرد ، ويتجلى هذا النمط في مجالين او اكثر من المجالات الاتية :

أ- المعرفة (مثلا في طرائق ادراك وتفسير الذات والاخرين والحوادث).

ب- العاطفة (مثلا في مدى قوة واستقرارية وملائمة الاستجابات الانفعالية).

جـ-الاداء الوظيفي الخاص بالعلاقات بين الاشخاص .

د- السيطرة على الاندفاعات .

2- يكون هذا النمط الثابت غير مرن وشامل في مدى واسع من المواقف الشخصية والاجتماعية .

3- يؤدي هذا النمط الثابت الى كرب او ضعف دال سريريا في الاداء الوظيفي الاجتماعي او المهني او مجالات اخرى مهمة من الاداء .

4- يكون هذا النمط مستقرا وطويل الامد ، ويمكن تقصي اثر بدايته على الاقل في المراهقة او الرشد المبكر .

5- لا يفضل تفسير هذا النمط الثابت على انه مظهر او نتيجة لاضطراب عقلي آخر.

6- لا يكون هذا النمط الثابت ناشئا عن الآثار الفسيولوجية للمواد (مثلا اساءة استعمال الادوية او المخدرات) او عن حالة طبية عامة (مثلا صدمة الرأس) **(APA,1994,P:633)**.

مشكلة البحث :

دخل الإنسان القرن الواحد والعشرين حاملا معه عبئا ثقيلاً من القرن الماضي من المشكلات الاقتصادية والاجتماعية المعقدة، منها ما هو قابل للحل، ومنها ما يحتاج الى جهد وتكاليف كبيرة ومنها ما هو خطر وشديد التهديد ولا يمكن حله بسهولة. ولعل تراكم المشكلات وازديادها حدة هو نتيجة تطور تاريخي طويل عبر العصور المختلفة،

ولكن بالمقابل نجد اليوم أننا نمتلك كماً هائلاً من المعرفة والأدوات العلمية التي تجعلنا قادرين أكثر فأكثر على مواجهة المشكلات (رضوان ،2002،ص 2).

يتفاوت تشظي الذات في الشدة متراوحا بين التشويشات الخاطفة للتماسك الذاتي الذي يعود لينشأ بسرعة نسبيا الى حالات طويلة من التماسك الذاتي المشوش . وتشظي الذات ان كان ضعيفا او شديدا قد ينتج او يؤدي الى نشاط مضطرب او جنوني ، او اساءة استعمال مادة طبية ، وقد تكون سلوكيات جامحة تؤدي الى عدم الاتزان الملحوظ للتماسك الذاتي المتفاوت في الشدة من التماسك الذاتي الضعيف الى التجزؤ الصريح للذات . و يمكن فهم تشظي الذات بانه انهيار التماسك الذاتي . وتعد الفوضى الذاتية مثل الريبة والقلق المفرط الذي لا يقاوم بانها الميل الى التشظي بالدرجة الاولى لان الصراع الأساس لمثل حياة هؤلاء المضطربين مرتكز على المساعي الحثيثة لاحباط تشظي الذات . (Marshall,2007,p:116)

وتظهر حالات تشظي الذات نفسها اولا عندما تخزن الخبرات الصدمية اصلا في الذاكرة على شكل شظايا حسية من غير ترابط قصصي ، وهذه تعاود (يعاود التشظي) الذهن عندما يكون هناك فشل لاحق في تفعيل هذه الذكريات.وقد يؤدي التشظي وكذلك تذكر السيرة الذاتية بشكل عام ، دور استراتيجية تجنب الكرب النفسي المرتبط بالصدمة . ومن جهة اخرى فهما أي التشظي وتذكر السيرة الذاتية يقوضان تماسك المعلومات في تذكر سيرة حياة الفرد (Williams & et al ,1988,p:34).

عندما نتحدث عن تحلل الشخصية ، فانه من غير الممكن ان لا نشير الى الادراك ، اذ ان هناك ظاهرتين غالبا ما تتواجدان ومن الصعب التمييز بينهما في مناسبات عديدة ، اذ يشير عدد من المؤلفين الى نقص الدليل الواضح او القاطع فيما اذا كانت هناك ظواهر مستقلة عنه ، اذ يستعمل مصطلح تحلل الشخصية بصورة عامة طبقا للDSM-IV (الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية) الصادر من جمعية الطب النفسي الامريكية APA عام 1994 ، والاصطلاح في الدليل متضمنا كل من (التحلل والادراك) (Maso & et al ,2004,p:107) .

ان اعراض تحلل الشخصية لا تبدو في الممارسة السريرية على مضطربين عديدين لانه من الصعوبة توضيحها ولانهم يخافون كون تلك الخبرات تعني انهم حمقى ايضا ، لذلك فمن الصعب تعريف تحلل الشخصية ، ليس فقط من لدن المضطربين ولكن ايضا من لدن السريريين (Moran,1986,p:59). وعلى الرغم من ان مفهوم تحلل الشخصية موضح في المصادر منذ (100سنة) مضت ،ولم يحل بعد الجدل والحوار حول الاعراض الخاصة والخصائص المرتبطة به (Jacobs& Bovasso,1992,p:59) .

وقد تستمر مدة تحلل الشخصية من بضعة دقائق لسنوات عدة. وقد تكون اعراض تحلل الشخصية ايضا مشابهة لاعراض اضطرابات اخرى كأن تكون متضمنة مرضا عقليا ما (Simeon & et al ,1997,p:132).

ان الكرب النفسي يعد مشكلة خطيرة يواجهها بعض الناس . وان ادراك وفهم هذا المفهوم حول الكرب النفسي يساعد في علاج هذه المشكلة (Ridner ,2004,p:537).

وقام الباحثون بتحليل البيانات من خلال المسح الذي اجروه على استعمال الادوية فقد وجدوا ان معدلات الاصابه بالكرب النفسي تختلف وبصورة متميزة بحسب العمر . وان البالغين من الشباب لديهم معدلات عالية من الكرب النفسي ، اذ بلغت نسبتهم 17,9%من الذين بعمر يتراوح بين 18–25 سنة ، في حين بلغت النسبة 12,2 % للافراد الذين كانوا بعمر 26–49 سنة، وقلت النسبة الى 7% للافراد الذين تبلغ اعمارهم اكثر من 50 سنة. وان البالغين من الشباب هم اقل قدرة في الحصول على الرعاية ، وانه فقط 29,4 % من الافراد الذين كانوا بعمر 18–25 سنة من الذين مروا بالكرب النفسي الشديد قد حصلوا على الرعاية الصحية العقلية ، ولكن 47,2 % من الافراد الذين كانوا بعمر26–49 سنة حصلوا على الرعاية النفسية والصحية، وكذلك فان هناك نسبة 53,8% من اولئك الافراد الذين كانوا بعمر اكبر من سن الخمسين قد حصلوا على الرعاية الصحية (Ridner ,2004,p:536) .

ان التوافق والصراع مع مشكلات الحياة هي اكثر منها قاعدة مما هي استثناء. اذ يتأثر عدد من الناس بالامراض الحادة والمستمرة من قبيل الحوادث والكوارث من نوع واحد او اكثر او المشكلات المتعلقة بالجريمة،والادمان على المخدرات والكحول، والزواج ،

والطلاق، اذ تشكل جميعها مشكلات. وفضلا عن ذلك ، قدمت مشكلات البطالة والناس الذين يتكيفون مع تحديات الوظيفة . وعدد كبير من الناس يجربون الاحداث المؤثرة والتي غالبا ما تؤدي الى كرب نفسي بصورة نظامية (Morin & et al ,2006,p:63).

ان الضغوط بشكل عام ولاسيما الضغوط النفسية ، تعد من الاسباب الرئيسة للاصابة بالاضطرابات النفسية وتعمل ايضا على احداث آثار نوعية في النواحي المعرفية (كزيادة تشتت الانتباه ونقصان التركيز) او انفعالية (كالقلق والاكتئاب والغضب) او جسمية (كارتفاع ضغط الدم وزيادة الافرازات الحامضية) او سلوكية (كتناول الكحول والتدخين) (ابو مغلي ، 1987،ص37) .

واستمرار الضغوط لمدة طويلة من الزمن يؤدي الى آثار بعيدة المدى تنعكس على سوء العلاقات الانسانية ، وهذا ما ايدته دراسة (درويش 1993) و (يوسف 1996) .

واشارت الدراسات الى الاثار التي تحدثها الضغوط النفسية في الصحة النفسية كسوء التوافق، وضعف التكامل النفسي، والتوتر الدائم، والصراعات، وعدم الاحساس بالسعادة، والعجز عن تحقيق الذات، والاصابة بالاضطرابات النفسية (Kamar& Ramamurti,1990,p:22).

إن الظروف أو الأحداث القاهرة التي تضع الفرد في حالة من عدم الراحة نتيجة تهديدها لأمنه وسلامته واستقراره تحدث مجموعة من التغييرات النفسية والفسيولوجية والسلوكية للفرد. وبسبب ما مرّ به المجتمع العراقي من حالات الحرب والحصار وما ولدته من ضغوط نفسيه عديدة وحالات الدمار التي اعقبت الحرب وما نجم عنها من خسائر وما احدثته من اختلالات نستدل عليها من سلوك افراد المجتمع ومن افكارهم ، وقلة الوظائف الحكومية وغير الحكومية وزيادة حالات العوز والحرمان وحالات فقدان المعيل التي يعيشها البعض الاخر من الاشخاص ، اذ تتجلى مشكلة البحث في تجزؤ الذات الى ذوات وهذا يتسبب بعلاقات اجتماعية غير متوازنة، اذ ان تشظي الذات يؤثر في الروابط بين الجوانب المتنوعة للمجتمع والعلاقات بين الفرد والمجتمع مما يسبب حالة من العزلة يعاني منها الفرد وشعوره بالوحدة النفسية ، اذ ان تجزؤ الذات (التشظي) وتحلل الشخصية من شأنه التأثير على الشخص ، اذ يشعر الفرد عند تجزؤ الذات بالوحدة والعزلة وكذلك الحال لدى

الشخص المصاب بتحلل الشخصية فانه يشعر بانه لم يعد مرتبطا بذاته ، و يخبر الشخص حالات غربة عن الواقع بسبب تبدل ادراكه للواقع ومثل هذه الخبرات يمكن ان تحدث للناس العاديين عندما يواجهون ضغوطا نفسية شديدة ، او يحرمون من النوم ، او يتناولون ادوية ومخدرات معينة مثل الحشيشة ، فتبدو لهم الحياة كما لو كانت مسرحا يتبادل عليه الناس تمثيل الادوار . وفي ظل جميع الظروف الآنفة الذكر التي من الممكن ان تكون سببا في حدوث تشظي الذات ، اوتحلل الشخصية اوالكرب النفسي .

وتكمن مشكلة البحث في الاجابة عن التساؤل المطروح في مدى وجود تشظي الذات وتحلل الشخصية والكرب النفسي لدى طلبة الجامعة ، اذ يحاول البحث الحالي تسليط الضوء على جانب حياتي معاش ضمن وجود تشظي الذات وتحلل الشخصية والكرب النفسي غير المشخص في مجتمع طلبة الجامعة ، وافتقار المكتبة النفسية العربية الى ادوات قياس هذه الاضطرابات.

اهمية البحث :

عرف الإنسان عبر تاريخه أشكالاً مختلفة من الاضطرابات والمشكلات النفسية، منها ما كان يلقى الاهتمام والرعاية ومنها ما لم يكن، او ما لا يعد مرضاً أو مشكلة تستحق الرعاية والاهتمام. وسعى الإنسان سعياً حثيثاً عبر عصوره المختلفة لفهم طبيعة هذه الاضطرابات وأسبابها، فعرف بعضها وغابت عنه معرفة أسباب القسم الأكبر منها، ذلك أن مستوى معرفته في السابق لم يكن يتيح له التعرف على أكثر مما استطاع معرفته في ذلك الوقت، تماماً كما تواجهنا اليوم كثير من القضايا التي نقف عاجزين عن فهم أسبابها الان على الرغم من امتلاكنا لمستوى من المعرفة يفوق عشرات الآلاف من المرات عن مستوى المعرفة في الماضي، بدءاً من عصور ما قبل التاريخ حتى اللحظة الراهنة (رضوان،2002،ص 3)

شغل مفهوم السواء (Normality) واللاسواء (Abnormality) ومرادفاتهما اهتمام الباحثين في علم النفس والطب النفسي ، فحاولوا وضع معايير للتفريق بينهما ، وتوصلوا الى ثلاثة معايير عدوها الاكثر شيوعا في تحديد السلوك غير السوي (Nolen,2001,p:559) . اول هذه المعايير هو التباين او الانحراف (Deviance) ، اذ يوصف الفرد بوجود اضطراب لديه عندما يصبح سلوكه متباينا نوعيا وكميا عن المعايير

الاجتماعية المقبولة . وثاني هذه المعايير هو السلوك غير المتكيف (Maladaptive Behavior)، اذ يمكن ان يعد الشخص مضطربا نفسيا اذا كان سلوكه يؤثر سلبيا وبشكل جدي على حياته الاجتماعية والاكاديمية والمهنية . اما المعيار الثالث فهو الكرب الشخصي (Personal Distress) ، ذلك ان شكوانا مما الم بنا من حزن او كرب نفسي او أي انفعال غير سار يحدد ما اذا كان لدينا اضطراب نفسي . وعلى الرغم من انه ينبغي توافر اثنين او ثلاثة من هذه المعايير في الحالة الواحدة لكي توصف الشخصية بانها مصابة باضطراب وغير سوية ، الا انه يمكن ان ينظر الى الافراد على انهم مضطربين نفسيا او سلوكيا في حالة توافر معيار واحد منها على الاقل (Witen ,2004,p:497) .

لقد وجدت البحوث العلمية في هذا الخصوص أن 35%–67% من الذين يعانون من اضطراب في الشخصية ، يعانون كذلك من أمراض نفسية. وهذه النسبة أكبر بكثير من نسبة انتشار الأمراض النفسية في المجتمع الطبيعي (السوي) (Ar.wikipedia.org) .

ان التاثير المتزايد للعالم الخارجي خارج الاسرة ، والرفاق والمدرسة كلها من الطفولة المبكرة الى المراهقة . حتى سن البلوغ له تاثير عميق في صورة الشخص الذاتية مع تغيير كبير في شكل وحجم الجسم ، فضلا عن ان هناك تغييرات اجتماعية تكتسب خصائصها في تغير مسار الفرد نحو المدرسة الثانوية . مع زيادة حجم الابنية ، وعدد وحجم التلاميذ الاخرين ، وفي حالات خاصة اخرى متعلقة بشخصية الفرد ونضجه كالتدخين، والانجذاب للجنس الاخر، وعلاقات الزمالة ، وشرب الخمر او المخدرات، والجنوح .

اذا كانت الحياة تتضمن الحرمان وفقدان الامن في المنزل او المدرسة ، فسيكون الكيان النامي مهدد بدرجة عميقة. اما بوجود كمية كافية من الاستقرارية والامن في المنزل والمدرسة ، عندئذ يمكن للمراهق ان ياخذ على عاتقه مهام كونه مستقلا عن والديه. ويختار المهنة والقيم الدينية والسياسية. وكل ذلك ياخذ وقتا ، والكيان الشخصي كونه لا يتكون تماما بمرحلة واحدة. ذلك ان المراهقة لا تنتهي ببلوغ الفرد سن الثامنة عشر اوبعمر 23 سنة (Erikson ,1965,p:43).

اذ ان الانعكاسات المباشرة الاكثر اهمية هي التي تحصل في الاسرة. لكن كيان الشخص لا يتواجد فقط في الحاضر بل يمتد الى المستقبل مصاحبا بالتوقعات والاهداف . على سبيل

المثال امرأة متوسطة العمر زوجها متوفى فانها لا تعاني فقط ألم غيابه الان ولكن تمتد تلك المعاناة الى استيعابها لمستقبلها ، اذ ان هذا الوضع مهدد لكيانها بانها قد لا تكون قادرة على رسم كيف تكون استمرارية حياتها كونها أرملة .

كذلك طلبة الجامعة فانهم اقل قلقا حول الامتحانات النهائية وقد يكون قلقهم اكثر حول ماذا يعملون؟ واين يعيشون بعد التخرج ؟ وفقدان الوظيفة قد يكون له مضامين دفينة لمستقبل الفرد . والعلّة المهددة للحياة لا تجلب فقط معها مخاوف عدم السعادة والموت الممكن ، ولكن ايضا مخاوف مستقبلية لمن تبقى في الاسرة . ان الكيان الفردي لا يعتمد فقط على الحاضر والمستقبل ولكن يعتمد ايضا على الماضي او ما كان عليه الفرد في الماضي (Ashurst & Hall ,2001,p:11).

ان الانقسام لغةً من قسم الشيء يقسمه قسما فانقسم بمعنى تجزأ وتفرّق وتفكّك. وانقسام او تجزؤ الشخصية من الموضوعات التي اهتم بها التحليل النفسي(نويل ،1997،ص7).

أن الانقسام مبدأ مركزي في التصور القائم على التحليل النفسي عن الإنسان، والثورة التي أحدثتها افكار فرويد فهي قوله: ان " الأنا ليست سيدة بيتها الخاص"، لأن هناك أشياء تفكر بداخلنا وتوجه أفعالنا مع أفكارنا حتى من دون الاحاطة علما بحدوث بعض هذه الأشياء والظواهر. فقد أصبحت الذات تبطن الازدواج والتعدد والتناقض، ولا تقوم على أساس مبدأ الهوية والتمثل، بل على أساس لعبة متعددة الأبعاد والزوايا(نويل ، 1997،ص7).

اذ ان حالات الانقسام التي تعاني منها الذات هي انقسام إلى: أنا ،والجسد، وللأنا ميولها ورغباتها وطبائعها الخاصة، وللجسد ميوله وأهوائه وطبائعه، وكل واحد منهما يحاول أن يفرض نفسه على الآخر، أي يشخص كيف ترغم الأنا الجسد على التوجه من الشارع إلى الجامعة، فيرغمها هو بدوره على الانسحاب من الجامعة إلى المقهى، وترغمه هي مرة اخرى على التوجه من المقهى إلى البيت، فيرغمها هو ثانية على الانسحاب من المقهى إلى الحانة، وهكذا دواليك في كل وقت ومكان (نويل ، 1997،ص10-15) .

وينظر لتشظي الذات على انه ظاهرة ذات ابعاد ، تظهر الى حد ما لدى كل الافراد . وقد ينظر اليها على انها تمكننا من اجراء الفعاليات الروتينية المعقدة ، في الوقت الذي

تندمج فيه بفعاليات اقل امكانية للتنبوء . وتفترض النماذج البعدية ان تشظي الذات يصبح مشكلة عندما يقع في النهاية المتطرفة للبعد (Kihlstrom & etal,1994,p:117)

يفسر تشظي الذات بواسطة الذاكرة المعتمدة على السياق كما توضحه ادبيات علم النفس المعرفي ، اذ يعمل كل سياق بوصفه برنامجا يفعل الصور والذكريات المرتبطة بصورة رئيسة بذلك المجال المحدد .

مثلا نحن نتذكر ما نريد فعله في البيت ولكننا ننساه بمجرد وصولنا الى العمل ، لذلك فان التغير السريع في الانفعال والمزاج لدى الافراد من ذوي الشخصية الحدية ينتج عنه ذكريات مرتبطة بالمزاج ومفهوم الذات غير المتماسك ، اذ ان النزعة لخبرة تقلبات متطرفة في المزاج تجعل الشخص يشعر تقريبا وكأنه اشخاص عدة مختلفين، وكل واحد منهم محدد بحالة مزاجية معينة (Wilkinson & Westen,2000,p:528) .

ينطوي تشظي الذات على مختلف العمليات النفسية مثل (فقدان الذاكرة ، وتحلل الشخصية ، واختلال الواقع ، واضطراب الهوية) وتعمل هذه العمليات على حفظ الوعي عن المعلومات غير المحتمله (الداخلية والخارجية). وتشظي الذات هو خاصية لعدد من الاضطرابات النفسية المعقدة ، اذ يرتبط الكثير منها بنتائج علاجية محدودة نسبيا . (Kennedy & et al,2004,p:26)

ان تشظي الذات في الوقت الذي يكون فيه طبيعيا لدى الاطفال الصغار ، فانه يكون استجابة مرضية متزايدة في المراهقة . اذا لم يكن الاطفال الذين كانوا قد مرّوا بخبرة صدمة حادة على النهاية العالية من المتصل ولكنهم بالاحرى يظهرون نمطا مختلفا نوعيا من الاستجابات ، اذ الها تتسق مع الصياغة المفاهيمية ل(بوتنام Putnam 1997) للتشظي المرضي من انه مسلك نمائي منفصل وغير سوي .

وتتسق مع نتائج(Macfie & et al,2001) . ووجدت دراسة (Ogawa & et al., 1997) التي اجريت لقياس ثلاث مجموعات من درجات تشظي الذات : الاولى عن سوي منخفض ، والثانية عن سوي مرتفع ، والثالثة عن سريري عالي . واظهرت نتائج الدراسة وجود تشظي الذات في المجموعة السريرية الذي يمكن التنبوء به بواسطة عوامل مختلفة تماما عن العوامل التي يمكن من خلالها التنبوء بوجوده لدى الافراد في مجموعة السوي المرتفع ،

اذ ان المجموعة السريرية كانت قد مرت بخبرة الاهمال اكثر من كلا المجموعتين السويتين ، ولكن الموازنة بمجموعة السوي المرتفع اظهرت ان المجموعة السريرية كانت اقل في احتمالية كونها قد مرت بخبرة عدم توافر الرعاية الانفعالية واقل في احتمالية تعرضها لعنف في المعاملة الوالدية (Ogawa & et al, 1997,p:843) وهناك بعض الادلة التي تؤكد على ان تشظي الذات المرضي الناجم عن الصدمة يختلف نوعيا وكميا عن الانواع الاكثر سوءا من التشظي . فضلا عن انه اكثر حدة فتشظي الذات المرضي ايضا يتبع مسارا نمائيا مختلفا (Barlow, 2005,p:18).

ان اضطراب تحلل الشخصية لربما يرتبط بضعف التنظيم في الغـــدة النخاميـــة، اذ ان الدماغ يتطلب استجابة الصراع او الهروب فان المضطربين يعلنون عن مستويات كـــبيرة وغير اعتيادية للنشاطات الاساسية .

وان الاضطراب الذي سيظهر مع تحلل الشخصية يمكن تشخيصه بالكآبـــه المشخصـــة سريريا ، والكرب النفسي (Simeon,2001,p:25)(Stanton,2001,p:104).

يعد تحلل الشخصية اضطراب موضع اهتمام ولكنه لا يزال غير معروف تماما من الاطباء السريريين . على الرغم من اعادة اكتشاف الانفصام في العقد الماضي ، اذ يستمر تحلل الشخصية في كونه واحدا من الاضطرابات الانفصامية التي قد تم تحريها وعلاجها وطبعت مزيدا من المجلدات حولها.ولا يوجد اتفاق بين الاطباء السريريين بخصوص مفهوم تحلل الشخصية ، اذ انهم يمتلكون القليل من المعرفة حول اسباب الاضطراب ، والتفشي ، والحدوث ولا يزال هناك خطوط ناقصة لتوضح كيفية التشخيص ووسيلة العلاج البايولوجي والنفساني (Simeon,&et al ,1997,p: 154).

ونصف الكبار في السن تقريبا من المحتمل ان يكونوا قد لاقوا حدثا واحدا قصير الامد في وقت ما من الاوقات في حياتهم وحصل لديهم تحلل الشخصية بسبب الضغط النفسي الحاد. وتنشأ معاناة عابرة من تحلل الشخصية في ثلث الافراد المعرضين للخطر الداهم لهم مدى الحياة وفي 40% من الافراد المضطربين تقريبا من الموجودين في مستشفى الاضطرابات العقلية . ان الافراد الذين يعانون من تحلل الشخصية يحضرون عادة للعلاج في سن المراهقة او البلوغ، على الرغم من ان الاضطراب قد لا يوجد له اثر ثابت في

الطفولة. وقلما يظهر الاشخاص الشكوى من الذين يحصل لديهم تحلل الشخصية المتكرر، ولكنهم قد يظهرون الشكوى من تحلل الشخصية مع عرض اخر مثل القلق **Anxiety**، والهلع **Panic**، والكآبه **Depression**. وان تحلل الشخصية اللاحق لحالة تهديد الحياة (مثل القتال العسكري ، والحوادث المؤذية ،او كون الشخص ضحية جريمة عنيفة) التي قد تنشأ فجأة عند التعرض لجرح او رض (شدة) عادة ، وان اسباب الجروح يكون معظمه متزامنا مع تحلل الشخصية .

وفي احوال كثيرة تحصل التفاقمات متزامنة مع احداث فعلية او ضاغطة مدركة (**APA,2000,P:530-532**). ان اعراض تحلل الشخصية متكررة نسبيا وليس من الضروري ان تكون مرضية ، اذ ان تحلل الشخصية قد يظهر في الاطفال والمراهقين بتطور ادراكهم لذواتهم (**Maso & et al,2004,p:109**). ويظهر تحلل الشخصية بعد حالات من الاعياء، والحرمان من النوم ، وتناول المخدرات ، والصدمة العاطفية ، وحالات الخطر المهددة للحياة (**Marthew& et al ,1993,p:33**)

ويستفسر بعض الباحثين حول نقص الدراسات لاضطراب تحلل الشخصية، وعدم وجود مقياس معتمد ومما يتسبب عنه نقص المعرفة التي يمتلكونها بخصوص حدوثه وتفشيه .واضطراب كهذا عادة ما يظهر خلال المراهقة او عند بداية البلوغ ، اذ ان التحلل قد حصل على اهتمام قليل من الباحثين ، ويبقى الجدل قائما بخصوص الاعراض الخاصة والخصائص المرتبطة به الذي لم يحل بعد ، وتم ملاحظة العلاقة بين تحلل الشخصية والصدمة التي تحصل في الطفولة . ويعتقد بعض الباحثين ان الاساءة الانفعالية قد يكون لها دور في نشوء تحلل الشخصية ، اذ ان تحلل الشخصية قد يشكل اضطراب وسواس قهري في بعض الحالات (**Maso & et al ,2004,p:114**).

ان تحلل الشخصية يعد واحدا من مجموعة اضطرابات تدعى بالاضطرابات التحللية. والاضطرابات التحللية هي اضطرابات عقلية تتضمن عطل او خلل في الذاكرة والشعور او الوعي والشخصية وادراك الوظائف العقلية ، واذا كان واحداً او اكثر من تلك الوظائف متعطلة فان الاعراض تظهر ويمكن ان تتداخل تلك الاعراض مع الوظيفة العامة

للشخص متضمنة فعاليات العمل والفعاليات والعلاقات الاجتماعية (Maso & et al .,2004,p:120)

لقد اكد عدد من الاختصاصيين وخبراء الصحة النفسية ، ان حجر الزاوية في الاضطرابات النفسية جميعها هي الضغوط ، لانها تتسم بعناصر عديدة كالتعقيد والتشابك والتداخل والمفاجاة ونقص المعلومات والخوف والقلق وسوء الفهم والادراك والتقدير والرغبة في السيطرة وتعارض المصالح وغيرها ، ويشير باركر (Barker) الى ان الضغط النفسي يعيق التركيز ويشتت الانتباه (Barker,1987,p:45).

يبدو أن الحياة أصبحت أكثر عرضة للكرب النفسي .فالاشخاص يعملون بكدّ أكثر من أي وقت مضى وحياتهم الشخصية باتت أكثر تعقيدا كما أن الترابط العائلي أصبح ضعيفآ في أغلب الاحيان . لذلك نجد أن الكرب النفسي بات عاملآ رئيسآ في حياة معظم الاشخاص ، فالعديد من الناس بحاجة إلى مستوى معين من الكورب النفسي لأداء مهماتهم اليومية على الوجه الأمثل.لكن مشكلة الكرب النفسي من شأنها أن تكون أمرا صعبا عندما يزداد الكرب النفسي ويصبح التعامل صعبا من دون ان تظهر نتائج واضحة .ولهذا السبب من المهم أن يكون الاشخاص قادرين على التعرف على أسباب الكرب النفسي وأن يعرفوا كيفية التعامل معه (Morgenthaler & et al ,2006 ,p: 410).

وغالباً ما يمر الأطفال والمراهقون بأعراض البالغين نفسها . أما الأطفال الأصغر سناً فغالباً ما يبدون اعراضا أخرى متصلة مباشرة بالشدة (مثل اللعب والرسم المتكررين) أو قد يخبرون مصاعب انفعالية وسلوكية أكثر عمومية مثل النكوص ومخاوف جديدة وعدوانية ، اذ ان المعالجة السلوكية المتمحورة على الرض والمعدلة على وفق العمر والظروف الحياتية ومستوى التطور يجب أن تقدم للأطفال والمراهقين المصابين بالاضطراب بغض النظر عن الحادث الرضي الذي تعرضوا له (Wolman,1977,p:52-53).

ويمكن التعبير عن الكرب النفسي بطرائق عدة ،وهذه تحدد بدرجة كبيرة من خلال خبراتنا السابقة ، التي تشير الى حالة مرضية تحصل في اجسادنا ، او قد تحصل في بيئتنا ، او في الناس الاخرين ، اذ ان الصحة هي حالة التوازن التي نتمتع بها في سياق الحياة التي نعيشها .ويمثل المرض الانحراف او الميل عن حالة التوازن الصحية، اذ يظهر الكرب

النفسي خلال الاعراض او الخبرات العقلية او الجسدية . وتستعمل اللغة محاولة لوصف تلك الخبرات ولكن فيما اذا كانت لدينا اعراض جسدية او نفسية من المحتمل تقبلها عقليا كاستمرارية الجسد والدماغ .

وقد لا يحاول المعالج النفسي تطبيق او تحديد اعراض المضطرب من خلال تشخيص ما من اجل اعطاء العلاج ولكن يقبل الوصف المتواجد او المتوافر للكرب. وعندما نكون اصحاء نشعر وكأننا نملك السيطرة في التحكم بانفسنا وبذلك نشعر وكأننا نملك السيطرة على العالم من حولنا . وعندما نكون مرضى نخاف من فقدان تلك السيطرة ونخشى تهديد وجودنا ، اذ يبدو وكأنه مهدد بحدث ما (Ashurst & Hall, 2001 ,p:9-10) .

اذ التركيبة الاساسية في هذا الجانب هو مفهومنا للذات. وان نكون مدركين لصورة جسدنا ،والطريقة التي من خلالها نبدو بها لأنفسنا وللاخرين . وان الاساليب التي ينتقيها الشخص في التعبير عن انفعالاته ستستنتج من خلال خبراته السابقة ومن مخيلته الحالية (Ashurst & Hall,2001,p:16) حيث ان الذكريات لا يمكن محوها بالكامل ، لكن شدتها وسعتها لازعاج المضطرب يمكن تقليلها ، والاعراض التي تستوعبها تنحسر او تختفي . (Ashurst& Hall,2001 ,p: 17)

ويتبين الكرب النفسي لدى المرأة باشكال عدة ومن خلال الاضطرابات النفسية. على الرغم من ان تعميمات معينة تكون صحيحة لبعض انواع الاستجابات بان تجربة المرأة عندما تكون معرضة لأزمات معينة ، قد تتطور لديها الاعراض الخاصة وهذه قد تعتمد على شخصيتها ، وعلى تجارب حياتها المبكرة والسياق الحالي لحياتها والعلاقات التي ترتبط بها ، فضلا عن ذلك على الاهمية الخاصة للضغط النفسي الذي اجتاحها في وقت ما .واصبحت العديد من النساء عرضة لازمات رئيسة عدة ، اذ ان التاثير التراكمي لتلك الازمات ، وتفاعلها وعواقبها قد اجتاحت سهولة التوافق الطبيعي وحولتها الى اعراض نفسية . وتصاب نساء من هذا النوع بهستيريا ، وقد تكون ذات شخصية غير متوازنة او مضطربة ذهنيا لان خبراتهن لم تدرك تماما .وان عددا من النساء قد عانين بسبب فشلهن في فهم الطبيعة الحقيقية لكربهن النفسي، وذلك بانهن اصبحن يعتقدن بانهن مضطربات جدا . (Breslau & et al,1996,p:39)

. يمكن وصف الكرب النفسي في حياة الشخص كمحاولة للانسجام مع الصعوبات الحالية موظفا فيه آليات دفاعية في مرحلة الطفولة السابقة التي قد تبدو غير مناسبة له اجتماعيا وغير متبناة ايضا بصورة جيدة للوضع الحالي الذي هو عليه الان (Stephens & et al ,1995,p:64).

ان لمواضيع تشظي الذات وتحلل الشخصية والكرب النفسي اهمية بما يتبعه من تاثيرات في صحة الفرد الجسمية والنفسية ، ومن ثم التاثير في انجازه وادائه لعمله الذي يتطلب توافقا من الفرد معتمدا في ذلك على ما يملكه من صحة جسمية ونفسية ونظرا لكون شريحة طلبة الجامعة شريحة مهمة من شرائح المجتمع كونهم طليعة المجتمع ويتحملون مسؤولية قيادة المجتمع، وتحقيق افضل الانجازات والنهوض بواقع الشباب الجامعي لانه سيحتل مواقع قيادية في قطاعات المجتمع وميادين العمل المختلفة ويعمل على تطوير المجتمع بالطموحات والرغبات التي تخدم المجتمع .

اذ ان الطالب الجامعي هو العنصر المهم والفاعل في الجامعة ، ويشكل مادتها الخام يتفاعل مع معطياتها العلمية وتوجيهها التربوي ليكون بقدراته الطاقة الخلاقة في المجتمع والاداة المساهمة في تطويره في جميع نواحي الحياة الاقتصادية والعلمية والاجتماعية ، اذ يملك التحرك نحو المكانه الافضل في مختلف المجالات . فطالب الجامعة هو الاساس في عملية التعلم الجامعي .فضلا عن ذلك تعرض المجتمع العراقي لثلاثة حروب وما زال يمر بظروف استثنائية، اذ ان الظواهر السلبية تميل الى الانتشار في اوقات الازمات النفسية كما ان الامراض الجسمية تنتقل بالعدوى اذا ما توافرت لها الظروف المناسبة . والكرب النفسي يمكن ان ينتشر في هذا الظرف الصعب الذي يعيشه العراقيون الان ، وهذا من شأنه ان يؤدي الى نتائج ومشكلات كثيرة وقد تكون خطيرة على صعيد الفرد والاسرة والمجتمع. من بينها الانطواء على الذات ، والشعور بالغربة او الضياع من المجتمع والتمرد على القيم والتقاليد السائدة ، وازدياد النزعة العدائية ، وظهور بعض السلوكيات المنحرفة وكل ذلك له تاثير في الابداع والبناء الذي يحققه الافراد الاسوياء للمجتمع .

ويعد البحث الحالي اسهاما ومحاولة جادة على صعيد التنظير والتطبيق في ايجاد وبناء مقاييس لتشظي الذات وتحلل الشخصية والكرب النفسي كون هذه المتغيرات لم تدرس

على حد علم الباحثة لا في العراق ولا في الوطن العربي ، ولم تعثر الباحثة على دراسة اجنبية واحدة تجمع بين هذه المتغيرات مجتمعة . والبحث الحالي يهيأ ادوات قياس تشظي الذات وتحلل الشخصية والكرب النفسي وهذه مساهمة علمية قد تغني وتفيد الباحثين والمهتمين بدراسة هذا النوع من المتغيرات .

اهداف البحث :

استهدف البحث الحالي تعرف ما ياتي :

1- تشظي الذات لدى طلبة الجامعة .

2- تحلل الشخصية لدى طلبة الجامعة .

3- الكرب النفسي لدى طلبة الجامعة .

4- الفروق في تشظي الذات على وفق الجنس (ذكور- اناث).

5- الفروق في تشظي الذات على وفق التخصص (علمي- انساني).

6- الفروق في تشظي الذات على وفق المرحلة الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة).

7- الفروق في تحلل الشخصية على وفق الجنس (ذكور- اناث).

8- الفروق في تحلل الشخصية على وفق التخصص (علمي- انساني).

9- الفروق في تحلل الشخصية على وفق المرحلة الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة).

10- الفروق في الكرب النفسي على وفق الجنس (ذكور- اناث).

11- الفروق في الكرب النفسي على وفق التخصص (علمي- انساني).

12- الفروق في الكرب النفسي على وفق المرحلة الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة).

13- العلاقة بين تشظي الذات وتحلل الشخصية لدى طلبة الجامعة .

14- العلاقة بين تشظي الذات والكرب النفسي لدى طلبة الجامعة .

15- العلاقة بين تحلل الشخصية والكرب النفسي لدى طلبة الجامعة .

حدود البحث :

تحدد البحث الحالي بطلبة جامعة بغداد للعام الدراسي (2010-2011) من الذكور والاناث. وللتخصصين (علمي وانساني) وللمراحل الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة) ، من الدراسات الصباحية حصرا .

تحديد المصطلحات :

تناول البحث ثلاثة متغيرات هي تشظي الذات ، وتحلل الشخصية ، والكرب النفسي .

اولا: تشظي الذات (Self Fragmentation):

عرف تشظي الذات بتعريفات عديدة منها تعريف :-

1- **اوبيرشل** **Oberschall** (1973): "هو نجاح جزئي في تحقيق الاهداف ،وقد تسبب الضغوط في تشظي الذات" **(Oberschall , 1973,p:143)** .

2- **فان دين بيرغ** **Fan Den Berg** (1974) : "تجزؤ الذات **(Self)** الى ذوات **(Selves)**. وفقدان الروابط بين الفرد والمجتمع. واحساس واضح بالوحدة والعزلة وعدم القدرة على تكوين علاقات ثابتة بالاخرين " (صالح ، **2005**،ص **169**) .

3- **كينيدي** **Kennedy** (2004) : "إنه القصور في تحقيق التكامل في الخبرات (الذكريات، والمدركات، ...الخ) والتي تكون في العادة مترابطة" **(Kennedy & et al,2004,p:26)** .

4- **توس** **Tous** (2006) : "تقسيم النظام النفسي الى اجزاء او كسرات (شظايا) " **(Tous, 2006,p: 115)** .

وتبنت الباحثة تعريف (فان دين بيرغ) لتشظي الذات تعريفا نظريا كونها اعتمدت النظرية نفسها في بناء مقياس تشظي الذات . .

اما التعريف الاجرائي فهو: الدرجة الكلية التي يحصل عليها المجيب خلال اجابته على فقرات مقياس تشظي الذات المعد في البحث الحالي .

ثانيا: تحلل الشخصية (Depersonalization):

عرف تحلل الشخصية بتعريفات عديدة منها تعريف :-

1- **كابلن** Kaplan (1989) : "تغيير غير مرغوب فيه للافراد ليدركوا الوضع الذي هم فيه مع احساس كانهم يعيشون في حلم" (Kaplan& Sadock,1989,p:84)

2- **بريتون** Breton (1990) : " فترات الشعور المنفصلة او المفصولة عن جسم الانسان وافكاره مع عدم فقدان الصلة بالحقيقة. والشعور بان الشخص يراقب نفسه من خارج جسده او كأنه في حلم "(Fontaine & et al ,1990,p:154) .

3- **ماثيو** Mathew (1993):"رد فعل تجريبي دفاعي بالنسبة لحالات الكآبه والقلق والحالات صدمية تهدد التكامل الجسدي للشخص" (Mathew& et al ,1993,p:43)

4- **نولين** Nolen (2001): "شعورالشخص كمراقب خارجي لعملياته العقلية ، ولجسمه او جزء منه ، ويكون شعوره كأنه ميت ، ويعيش في حلم او في صورة انسان آلي" (Nolen,2001,p:389) (صالح ، 2005،ص425)

5- **الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية DSM-IV** (2002): "حالات او خبرات متكررة من الشعور بالانفصال عن الجسم والعمليات العقلية، فيكون الشخص كما لو انه خارج جسمه يتفرج على نفسه او انه في حالة غربة عن الواقع بسبب تبدل ادراكه للواقع" (APA,2002,p:32) .

وهو التعريف النظري الذي تبنته الباحثة وذلك لان الباحثة اعتمدت ما جاء في الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) في بناء مقياس تحلل الشخصية .

اما التعريف الاجرائي فهو:

الدرجة الكلية التي يحصل عليها المجيب خلال اجابته على فقرات مقياس تحلل الشخصية المعد في البحث الحالي .

ثالثا: الكرب النفسي (Psychological Distress) :

عرف الكرب النفسي بتعريفات عديدة منها تعريف :

1- **اليس** Ellis (1962) : "شعور بعدم الارتياح الناجم عن افكار لاعقلانية يحملها الشخص او معتقدات غير صحيحة" (صالح،2005،ص489).

2- **روس** Ross(1989): " حالة موضوعية وغير مرضية يعيشها الشخص في الكآبه والقلق (كونه مشدود ، وقلق ، وخائف ، وعصبي) ويظهرالشخص مشاعر عاطفية واعراض فسلجية وهنالك مدى واسع من الكرب النفسي ، متراوحا من المعتدل الى الاقصى مع مستويات قصوى"(Derogatis ,1996,p:42).

3- **كلفانت** Chalfant (1993):- " خبرة الفرد المستمرة لحالة اللاسعادة من القلق، والعصبية وعلاقات شخصية داخلية مسببة للمشكلات "(Derogatis ,1996,p:52) .

4- **كيرسون** Carson (1996):- " هو نوع من العيب العصبي مسؤول عن التفكير والسلوك المضطرب ويتطلب علاج وعناية طبية" (Derogatis ,1996,p:49).

5- **بيرنت** Burnette(1997):- "انحراف عن الحالة الصحية الموضوعية للفرد اذ انه يتضمن انماط متبناة بصورة غير جيدة للإنسجام " (Ridner ,2004,p:539) .

6- **ليرتا** Lerutta (2000) :- " انها حالة عاطفية يشعر بها الفرد عندما يكون من الضروري الانسجام مع الحالات المؤذية او المحبطة او غير المستقرة " (Ashurst & Hall, 2001 ,p:6).

7- **ارنولد** Arnold (2001) : "هو الخبرة التي يمكن من خلالها الشعور بانه لا يوجد شيء على ما يرام في العالم . قد يتعلق باسلوب الحياة "(Ashurst & Hall,2001,p:9) .

8- **ريس** Ress(2001):"سلوك مكتسب بصورة غير صحيحة ملاحظ في العلاقات، يتسبب من العلاقات غير المرضية في الماضي اوالحاضر"(Copeland & et al ,2001,p:62)

9- **رادنير** Ridner (2004) : " الظروف أو الأحداث القاهرة التي تضع الفرد في حالة من عدم الراحة نتيجة تهديدها لأمنه وسلامته واستقراره وتحدث مجموعة من

التغييرات النفسية والفسيولوجية والسلوكية تهدف إلى مساعدته على إعادة التكيف من جديد" (Ridner,2004,p:536).

وتبنت الباحثة تعريف (اليس) للكرب النفسي تعريفا نظريا كونها اعتمدت النظرية ذاتها في بناء مقياس الكرب النفسي .

اما التعريف الاجرائي فهو: الدرجة الكلية التي يحصل عليها المجيب خلال اجابته على فقرات مقياس الكرب النفسي المعد في البحث الحالي .

الفصل الثاني

أطـار نـظـري

اولا : تشظي الذات

ثانيا : تحلل الشخصية

ثالثا : الكرب النفسي

اولا: تشظي الذات Self Fragmentation:

ان تشظي الذات هو وجهة النظر المتحولة للذات، والتي يصاحبها انعدام حاد في استمرارية الذات، وتغير سريع في الادوار والعلاقات ويتبع ذلك مشاعر بالفراغ الداخلي، ولا يكون هناك احساس بالاستمرارية خلال الزمن ولا عبر المواقف ، وليس هناك مفهوم لتطور الذات يمكن ان يلاحظ ويتم التخطيط له للمستقبل ، ولكن ليس هناك سوى اعادة لا تنتهي للحالة الانفعالية نفسها مما يؤدي لأيجاد نمط زمني مميز في وجوده . وغالبا ما يغير المرضى اهدافهم بسرعة، واعمالهم واصدقائهم ، وقناعاتهم الشخصية وقيمهم.ويكونوا غير قادرين على الزام انفسهم بمجموعة من القيم المحددة ذاتيا ، او الالتزام بعلاقات ثابتة وطموحات بعيدة المدى. حتى ان هويتهم الجنسية قد لا تكون مستقرة وقد تكون متغيرة (Fuchs , 2007,p:382) .

يصف المرضى احساسا مؤلما بعدم التماسك وانعدام الاصالة ، فهم يشعرون كما لو انهم يتظاهرون فقط بما هم عليه وكما لو انهم يخدعون الاخرين ليصدقوهم . وفي الواقع فان شخصياتهم تتغير كليا بالاعتماد على الاشخاص الذين يكونون معهم . ويبدو انهم يتبنون هويات مختلفة في اوقات مختلفة مما يضفي عليهم احيانا مظهرا متقلبا (Westen & Cohen,1993,p:352).

يفتقر المضطربون بالشخصية الحدية للقوة اللازمة لتكوين مفهوم ذات متماسك، فهم يتحولون من زمن حاضر الى آخر، اذ يتحددون بشكل كامل بحالتهم الانفعالية الآنية . وينتج عن ذلك تشظي الذات في الزمن ، اذ انها تميل لاستثناء الماضي والمستقبل بوصفها ابعادا لثبات الهدف والالتزام به وتحمل المسؤولية بما يحقق الهوية . وهكذا فان الافراد ذوي الشخصية الحدية يظهرون ما يعرف بتشظي الذات (Clarkin & Posner,2005,p:56).

ويرتبط تشظي الذات بانعدام التماسك في ذاكرة السيرة الذاتية ، اذ ان الافراد الذين يعانون من ذلك اشاروا الى انهم يعانون من صعوبات في استرجاع خبرات محددة تتعلق بسيرهم الذاتية ، وغالبا ما تظهر رواياتهم للاحداث التي مروا بها فجوات كبيرة او عدم اتساق في المعلومات (Startup & et al,2001,p:40) . اذ وجد خلال نتائج الدراسات التي اجريت بصدد ذلك ان احدى المفحوصات لم تكن تستطيع ان تتذكر سنوات عدة من

طفولتها وحتى انها لم تستطع التعرف على نفسها في الصور من مرحلة طفولتها ، وهي تصف احساسا جذريا بعدم الاستمرارية للذات في الزمن ، اذ تقول " اني اشعر كما لو اني شخص مختلف كليا عما اكون عادة" (Westen & Cohen,1993,p:352). وترتبط هذه الصعوبات بشكل رئيس بميل الشخص الى تشظي الذات (Jones & et al,1999,p:29).

وقد يعد تشظي الذات بانه فشل في تكامل الادراك **Perception**، والاحساس**Sense** والانفعال **Emotion**، والذاكرة **Memory**، والهوية **Identity** في احساس متماسك وموحد بالواقع وبالذات . وهنالك الكثير من الادلة التي تشير الى ان القابلية لتشظي الذات ناتجة ، على الاقل جزئيا ، من الخبرات الصادمة والبيئات المبكرة المعادية للفرد **(Van & et al,1996,p:365)**

مفهوم تشظي الذات :

استعمل باحثون عديدون منظورا نمائيا. لوصف الاصل الصدمي لمتلازمات تشظي الذات، مثل اضطراب الهوية واضطراب الشخصية الحدية . اذ يقترح (بوتنام **Putnam** **1997**) ان تغير الحالات المفاجيء وغير المترابط، يذكر بتلك الحالة التي تلاحظ لدى الرضع ، والذي يمكن فهمه على انه الاخفاق في اكتساب المهمة النمائية الرئيسة لتحقيق التكامل في حالات الوعي غير المترابطة ، ويحدث ذلك كله بوصفة نتيجة مباشرة للخبرة الصادمة (**Putnam ,1997,p:34**).

ووسع كل من (ماكلنتي وكرومبتون **McIntee & Crompton 1997**) فكرة الصدمة لتشمل الاهمال في الطفولة ، واقترحا ان تشظي الذات ينشأ من محاولات الطفل لتطوير (ذات مزيفة **Falsing Self**) او ذات تتكيف مع حاجات من يقدم لها الرعاية **(McIntee&Crompton,1997,p:127)**

وهناك جدل قائم بين وجهات النظر السايكودينامية مثل (فونكي **1991**،ومولون **1996**) على ان عمليات تشظي الذات تعكس دفاعات نفسية داخلية تدعي ان الصدمة لم تحدث (الانكار) وتتصرف كما لو ان هناك اكثر من جزء من الذات (مثل الفصل بين الذات المصدومة والذات المتوافقة) وهذا يساعد في التقليل من اثر الصدمة .وافترض كل من (فان ديرهارت و فان ديركولك وبوون **1996**) انموذجا هرميا لتشظي الذات يتضمن مدى اوسع من تشظي الذات مما تناولته النماذج السابقة ، اذ اقترحوا ان تشظي الذات

المرضي يمكن ان يقسم الى ثلاثة مستويات المستوى الاول : تشظي ذات اولي ينطوي على معالجة متشظية (وليست متكاملة) للحوادث الصدمية والمستوى الثاني : تشظي ذات ثانوي يتضمن ادراك الفرد للحدث من غير المرور بخبرة الاثر الانفعالي الكامل . واخيرا المستوى الثالث الذي يكون تشظي ذات من الدرجة الثالثة يتضمن تطور الهويات المنفصلة. وعلى الرغم من ان هذا الانموذج يغطي مدى شاملا من اعراض تشظي الذات .الا انه مع ذلك يفشل في تقديم تفسير للعمليات النفسية التي تشكل اساسا لمستويات تشظي الذات (Van & et al ,1996,p:35).

واشار (يونك Young 1990) الى ان الانفعال الذي لا يمكن احتماله قد يرتبط بمخطط مرضي ، او بطريقة لرؤية الذات والاخرين (Young ,1990,p:62). اذ يقوم الفرد بمجهود سلوكي ومعرفي شعوري وغير شعوري شاق لتجنب المرور بخبرة الانفعال غير المحتمل، مثلا تجنب مواجهة تحديات جديدة اذا كان لدى الفرد مخطط (القصور في التحصيل) وتوجيه الانتباه بعيدا عن المادة (المهددة) التي تصف القصور، اذ ان التجنب السلوكي والمعرفي قد يبطيء من عملية معالجة المعلومات (Foa & Kozak,1986,p:21) . او انه يمنع الشخص من الفحص الكامل لملامح المثير (Williams & et al,1997,p:54) ، وافترض (براون Brawn 1988) انموذج (باسك) (الذي يتضمن كل من الجانب السلوكي ، والانفعالي ، والحسي ، والمعرفي) ، ومن خلال وصفه لهذه الجوانب المنفصلة لخبرة معينة افترض (براون) ان هذه الجوانب قد تكون منفصلة او متشظية ، وهكذا فانه في أي وقت قد يدرك الفرد الذي لديه تشظي واحد او اكثر من هذه الجوانب ولكن ليس كل الجوانب ومن ثم يوسع ذلك الى التطور الاخير للشخصيات المنفصلة او المتبدلة .(Braun,1988,p:4)

اذ تختلف هذه التفسيرات المعرفية عن النماذج الوصفية الواردة سابقا التي كانت تفسيرية وقابلة للدحض . من خلال تركيزها على اعراض تشظي الذات وليس على المتلازمات ، وهي اوسع في تطبيقاتها على صعيد الممارسات العيادية. ومع ذلك فان هذه المعالجات ليست مترابطة ولا تعد أنموذجا متماسكا حتى الان وليست متضمنة في منظور معرفي اوسع (Kennedy & et al,2004,p:27) .

لقد حاولت الكثير من النظريات والتعريفات ان توضح التركيب المعقد لتشظي الذات، اذ عرف على انه التقطع في استمرارية الحالات وعلى انه آلية بقاء مهمة . فتشظي الذات يوفر طريقة لتقسيم وخزن المعرفة في نمط يعتمد الى حد بعيد على حالة الفرد. وتشظي الذات المرضي الذي ينشأ من الصدمة يختلف كميا ونوعيا من الانواع الاكثر (طبيعية) من تشظي الذات .في السابق عرف تشظي الذات بانه حالة خاصة ومتميزة من عدم الترابط العميق في السلوك (Putnam,1997,p:11).

وعرفته جمعية علم النفس الامريكية على انه الفصل بين العمليات التي عادة ما تكون متكاملة مثل الاحداث ، والانفعالات والذكريات . وتمت صياغة مفهوم تشظي الذات على انه استجابة للصدمة ، وانه شبكة عصبية ، وانه آلية بقاء وانه التقسيم العقلي لمعالجة المعلومات. والصياغة المفاهيمية التي كانت سائدة فيما مضى هي التفسير السايكوديناميكي القائل بان التشظي هو آلية دفاعية يوظفها الشخص لتعمل على الحماية ضد القلق غير المحتمل ، وهكذا فانه يعد دفاعا غير ناضج نسبيا (Bowman & Coons,1985,P:104) (McElroy,1992,P:833)

ويرى تشظي الذات في بعض الاحيان على انه صيغة من التنويم الايحائي الذاتي . ولعل التعريف الاكثر فائدة لتشظي الذات من المنظور السريري هو انه خبرة فقدان الارتباط بالذات وبالعالم وبالانفعالات وبالذكريات وبالاخرين.

وانما تشترك فيه هذه المفاهيم هو انفصال المعلومات سواء أكان ينظر الى تشظي الذات على انه قفز بين الحالات، او على انه حالة خاصة، او على انه انفصال وظيفي (وليس فسلجي) (Ogawa & et al,1997,p:855) .

الذاكرة وتشظي الذات :

تتفق كل المفاهيم على ان تشظي الذات يسمح للذكريات ، والمهارات ، والانفعالات، ونواحي المعرفة الاخرى لان تصنف وتخزن بطرائق تسهل الوصول اليها . وليس ثمة شك في طبيعة الذكريات المتشظية المعتمدة على حالة الفرد ، وذلك على الرغم من الاختلاف النظري بشأن الدوافع التي يفترض بانها تتسبب في هذا التشظي . ففي الوقت الذي ترى فيه نظرية التحليل النفسي تشظي الذات على انه دفاع بدائي ضد الانفعالات الشديدة

غير المقبولة والتي تصعب السيطرة عليها ، فان هناك نظريات اخرى تؤكد ان الخطر الابرز هو ليس التهديد الناشيء من انفعالات الفرد الذاتية ولكنه خطر فقدان التعلق الاساس وفقدان العناية الانفعالية والجسدية الضرورية لبقاء الفرد . ويعرف بوتنام (putnam 1997) ، في نظريته للحالة السلوكية المنفصلة ، يعرف تشظي الذات المرضي على انه اسلوب تطوري لاسوي يتأتى بالضرورة من اساءة المعاملة ويبدأ من مرحلة الرضاعة ، ولكن طبقا لهذه النظرية فان انواع تشظي الذات الاخرى ليست مرضية .

وفي الحقيقة فان تعريف (بوتنام) هو الوحيد الذي يتضمن تفسيرا لتطور تشظي الذات غير المرضي وكذلك للتشظي الناجم عن الصدمة .ان تعريف تشظي الذات على انه امتداد للتنويم الايحائي الذاتي كان شائعا اكثر في بحوث الثمانينيات عنه في الآونه الاخيرة . وهذا التعريف هو الذي يرى تشظي الذات اكثر على انه عملية ارادية . وعلى كلٍ ، فان الدراسات التجريبية الاكثر ضبطا يبدو انها تقود الى استنتاج ان القابلية للتنويم الايحائي وتشظي الذات هما امران مترابطان، ولكنهما ليسا متماثلين في الشكل. ان الاطفال يبدون حقا اكثر قابلية للتنويم الايحائي من البالغين ، واكثر تشظيا. ولكن تقبل التنويم الايحائي وتشظي الذات ينخفضان مع تقدم الشخص بالعمر (Ogawa & et al,1997,p:855)

ان الادلة التجريبية التي تربط تشظي الذات بالصدمة هي ادلة يمكن تكرارها بصورة جيدة ، ولكن من الناحية الاخرى فان الادلة التي تربط الصدمة بالقابلية للتنويم الايحائي كانت محيرة . ففي الوقت الذي اكد فيه (بوتنام 1996) على ان التنويم الايحائي ليس مرادفا لتشظي الذات ، فقد اشار ايضا الى انه (قد يكون هناك تفاعل معقد غير خطي فانه اذا تم انتقاء مجموعة فرعية من الافراد المصدومين ومن ذوي التقبل العالي للتنويم الايحائي او من مرتفعي تشظي الذات ، عندها يمكن ايضاح علاقة احصائية اقوى بين القابلية للتنويم الايحائي وتشظي الذات (putnam,1996,P:285).

المسار النمائي لتشظي الذات :

تعقدت دراسة تشظي الذات لدى الاطفال نظرا لحقيقة ان السلوكيات التي تعد طبيعية عند الاطفال ، مثل اللعب الخيالي الواسع ، والرفيق الخيالي ، انها تحقق اشباع حاجة الفرد على نحو واضح في البلوغ. وعموما فان تشظي الذات يكون عاليا لدى الاطفال وينخفض

مع تقدم العمر ، ويعزى ذلك جزئيا الى النسبة العالية من الزمن التي يقضيها الاطفال في اللعب التخيلي والعالم التخيلي . وكان هناك شيء من الجدل فيما اذا كان الرفيق الخيالي يعد مؤشرا على الحالة المرضية ، واذا كان كذلك فاي نوع من الرفيق الخيالي؟ وعلى كل فان الكثيرمن البحوث اشارت الى ان الاصدقاء الخيالين هي ظاهرة عادة ما تكون طبيعية (Taylor,1999,p:43). وتشظي الذات العالي للاطفال يعد بشكل رئيس دالة لتقبل الايحاء والاستغراق المرتفعين لدى الاطفال ، وهما غير مرضيين (Putnam,1997,p:58).

شكل تشظي الذات لدى الاطفال بؤرة التركيز لدراسات عدة شيقة . ففي احدى الدراسات التي قام بها ماكفي واخرون (Macfie & et al,2001) وجد من خلال نتائج الدراسة بانه خلال السنوات السابقة للمدرسة ، يزداد تشظي الذات لدى الاطفال الذين يتعرضون لأساءة المعاملة (من الوالدين او من يقوم على رعايتهم) ولكنه لا يزداد لدى الاطفال الذين لا يتعرضون لأساءة المعاملة . وكانت دراستهم تلك فريدة لانها ضمت تقارير المعلمين لتشظي الذات لدى الاطفال ، وتقارير الاطفال الذاتية لخبراتهم الخاصة المتشظية . وتقترح نتائج هذه الدراسة ان اساءة المعاملة يمكن ان تقود الى مسار نمائي مختلف نوعيا والى زيادة في تشظي الذات . فالاطفال الذين لم يتعرضوا لأساءة المعاملة اظهروا انخفاضا طفيفا في تشظي الذات خلال مسار السنة .

والاطفال الذين تعرضوا لأساءة المعاملة ، اظهروا زيادة مهمة في تشظي الذات . وقادت الانماط المختلفة من النمو الباحثين للاستنتاج بان السنوات السابقة للمدرسة هي مرحلة حساسة لتطور تشظي الذات اوتماسك الذات لدى الاطفال . وكذلك فان نتائج انماط النمو المختلفة تدعم فكرة تشظي الذات المرضي بوصفه تصنيفا بارزا (واضحا) ، اكثر من كونه مجرد النهاية المتطرفة لعملية نمائية طبيعية (Macfie, et al., 2001,p:236).

ان الاطفال الذين يظهرون تشظي الذات هم على الاغلب اسهل في العلاج من البالغين، اذ ان دفاعاتهم ليست معقدة بعد .

وذكر كل من فاجن وماكماهون (Fagan & McMahon,1984) حالة اربعة اطفال بدا انهم في عملية لتطوير شخصيات متعددة تامة النضج الا انهم كانوا قابلين للمعالجة قبل تطور حالتهم (Fagan & McMahon,1984,P:28). فيما اقترح بترسون

(Peterson,1991) نظاما تشخيصيا واضحا للاطفال الذين يعانون من تشظي الذات، والذي يتعرف على انفصالهم غير المكتمل الى بديل مختلف (Peterson,1991,P:164) .

واكد بوتنام (Putnam,1997) على ان الاطفال الذين لديهم تشظي الذات يكونوا اسهل في التعامل من البالغين ، وذكر كل من واترس وسلبيرك (Waters & Silberg,1998) تأثيرات للتكامل لدى الاطفال تختلف بشكل طفيف عما هي لدى البالغين .وقد يكون التعرف على تشظي الذات لدى الاطفال اصعب مما هو عليه الامر لدى البالغين . وقد يصعب تشخيص الاطفال الذين لديهم تشظي الذات لان الاعراض المكتملة للتشظي قد لا تظهر حتى بلوغ سن الرشد (Waters & Silberg,1998,P:178). ان تشظي الذات المرضي لدى الاطفال قد يحاكي تشظي الذات السوي الذي يحدث في الخيال وفي اللعب التظاهري والرفاق التخيليين . وان الارتداد العمري الذي يحصل ربما بسبب تشظي الذات قد يفهم خطأ بانه مراحل طبيعية من الارتداد والتي تحدث لدى العديد من الاطفال (Peters & et al, 1998,p: 31) .

وقد يغطى تشظي الذات او يخلط باضطرابات اكثر شيوعا لدى الاطفال مثل اضطرابات التعلم ، واضطرابات قصور الانتباه ، والاضطرابات الاخرى مثل (التوحد ، والشيزوفرينيا ، واضطرابات المزاج المترافقه مع الذهان) وقد تحاكي هذه الاضطرابات احيانا اعراض التشظي نفسها (Waters & Silberg,1998,P:180)

وغالبا ما يتهم الاطفال بالكذب عندما يفقدون الذاكرة الخاصة بافعالهم او عندما يحاولون اخفاء انقطاعاتهم في الزمن والذاكرة .فضلا عن ذلك فان الاحساس بالذات لدى الاطفال يكون في طور النمو مما يجعلهم معرضين لكل من تشظي الذات ولصعوبات تشخيصه المبكر (Barlow, 2005,p:18)

نظرية العالم المعاش Living World Theory

لـ(فان دين بيرغ Fan Den Berg1974) :

توضح كتابات فان دين بيرغ المبدا الاساس في علم النفس الوجودي:" الوجود_في_العالم" ، وكذلك الازمة الاخرى التي تقول بان الناس يمكن فهمهم فقط من خلال التوجه الظواهري . وظهر علم النفس الوجودي من الفلسفة الوجودية ، ويمكن ان

نقول عنه بانه نتاج ظروف القرن العشرين بما تضمنته من حربين مدمرتين وتطور مدهش في التكنولوجيا ، واهمال للمشاريع الانسانية ، واهتزاز القيم والمعتقدات الدينية والاسرية والتقليدية .

ومن هنا رأى الوجوديون ان التحدي الاكبر الذي يواجه الكائن البشري في القرن العشرين يتمثل بمسألة التقدير الاعمق لمعنى الوجود البشري . فما جرى في القرن العشرين ان الانسان اخذ يسعى الى البحث عن اشباع متطلباته المادية من خلال ما توفره له التكنولوجيا من وسائل الحاجة والترفيه والترف ، فانقطعت صلته بالاسرة والمؤسسات الدينية، اذ كان لهذه التنظيمات دورها في توجيه الحياة واضفاء معنى عليها. وفي ظل وجود المجتمع التكنولوجي اللااخلاقي ، فان الناس تركوا قيمهم ليحموا انفسهم ضد مطالب تقتضيها المسايرة الاجتماعية. فهم ما عادوا يختارون انما يسايرون ويفعلون ما يفعله الاخرون .

وان النتيجة المترتبة على عدم قدرة الانسان على الاختيار هي انكار الذات الحقيقية . وطبقا للوجوديين فان هذه الحالة التي يطلقون عليها "الاغتراب" هي نوع من الموت الروحي ، اذ ينتاب الفرد فيها الاحساس بعدم معنى الحياة وبالرعب من الموت المحتم . ونتيجة للافكار الجريئة والجديدة التي قدمها الوجوديون ، فقد نالوا في السنوات الاخيرة شهرة واسعة ، ولمعت بينهم اسماء اصبحت مرموقة في ميدان علم النفس الوجوذي مثل : بيرغ (صالح ،2005،ص:167).

وحاول بيرغ (1971،1974) في كتاباته ان يدفع الى الامام نظريته التاريخية القائمة على اساس الوحدة بين عقل الفرد وبيئته ، ولاسيما السياق الاجتماعي الحضاري . ومن وجهة نظره، فان تاريخ الفن، والادب، والعلوم،والتربية،والتكنولوجيا،فان التعبير البشري، هو دالة التغيرات الدينامية عبر العصور في علاقة الفرد بمحيطه الاجتماعي الحضاري ويدعي بيرغ بان هذا ينطبق ايضا على تاريخ الامراض النفسية فالمجتمع بسماحه او عدم سماحه بالتعبير عن امزجة معينة،فانه من خلال هذه العملية يعطي نمطا لاستياءاتنا وسخطنا، اذ يرى فان دين بيرغ ان مصدر العصاب هو المجتمع بسياقه الحضاري .ويرى ان المجتمع الغربي قد اتجه في السنوات الاخيرة نحو زيادة التعددية الوظيفية (اي تولي الفرد لوظيفتين

او اكثر في وقت واحد). هكذا فان كل مجتمع وفي كل حقبة زمنية، يغذي فينا خصائصه العصابية. ويلمح بيرغ الى ملاحظة ذكية هي ضرورة تغيير مصطلح عصاب "Neuroses" الى مصطلح "Socioses" (عصاب اجتماعي) الذي يعني ان مصدر العصاب هو المجتمع بسياقه الحضاري .

وتشظي الذات (Self Fragmentation) والفردية ، تعني فقدان الروابط بين الجوانب المتنوعة للمجتمع او الاجزاء المكونة له ، وفقدانه الروابط بين الفرد والمجتمع ايضا. وانعكست هذه العملية ، بالمقابل، على النفس الانسانية المعاصرة، اذ نجد : اولا ان الذات" Self " قد تجزأت الى ذوات " Selves "، وثانيا اصبح الاحساس واضحا بالوحدة والعزلة لدى الفرد، وتعززت فرضية بيرغ الى درجة معينة بما اطلق عليه في الوقت الحاضر"اضطرابات الشخصية النرجسية والشخصية الحدية" ، اذ تتصف هذه الاضطرابات بالاحساس بتشظي الذات ، وعدم القدرة على تكوين علاقات ثابتة مع الاخرين ، ويعد الاسهام الكبير لبيرغ في ميدان العلاج النفسي هو وصفه الدقيق للتوجه الظواهري . فاصر على ان فهم الناس المضطربين يقتضي الحصول اولا على وصف صادق وامين "لعالمهم المعاش" بما فيه وجهة نظرهم بذواتهم ، والناس في عالمهم ، وانتقالهم من حالة الى اخرى بمرور الوقت (صالح ، 2005،ص 169-170) .

وتبنت الباحثة هذه النظرية كونها واضحة وشاملة والافضل في تفسير تشظي الذات .

انموذج الشبكة العصبية Neural Network Model

لـ(لاي وسبيكل Li & Spiegel,1992) :

اقترح كل من لاي وسبيكل (Li & Spiegel,1992) مفهوما فريدا لتشظي الذات من منظور الشبكة العصبية. وعرفوا تشظي الذات على انه (صيغة خاصة من الوعي تكون فيها الاحداث المترابطة عادة، منفصلة عن بعضها البعض) (Li & Spiegel,1992,p:144).

وبالتماثل مع نظرية (بوتنام 1997) لحالات السلوك المتقطعة، اذ اعتقد (لاي وسبيكل) ان القفز من حالة الى اخرى هو الذي ينتج تشظي الذات . وتعزى هذه القفزات الى السلوك المتصلب والمرتبط بالصدمة. وفي هذا الانموذج ، تختزن الشبكة العصبية في سلاسل

من الارتباطات ، اذ يمكن ان ترى (حالة) الشبكة بوصفها نقطة تتحرك عبر الخريطة المفاهيمية لكل الارتباطات ، محاولة ايجاد موقع يرضي تقييداها كافة . ولا تتحرك هذه النقطة حتى تتغير الظروف ، وفي الوقت الذي تلبي فيه هذه الظروف القيود الجديدة فالها تتحرك الى موقع جديد. والصدمة هي واحدة من هذه القيود التي تربط وتحدد الصدمة النفسية الحادة الشبكة العصبية عن طريق الصاق ارتباطات قليلة بالمخطط ، اذ ان ذلك يمثل نمطا متصلبا من قوة الارتباط المبني على اساس الخبرة ويظهر عند الحاجة اليه .

والصدمة تنتج مثل هذه الانفعالات القوية التي تفرض قيودا اخرى . وتقود هذه العملية الى انعدام القدرة على الاستجابة المرنة للمواقف ، حتى عندما لا تعود الصدمة حاضرة (Li & Spiegel,1992,p:145)، ولذلك فان وعي الشخص المصدوم قد يقفز سريعا الى حالة من الوعي تحتوي على ذكريات سابقة او تحرر من العقد وازالتها . وان الشخص يسلك على وفق عمليات انفعالية وفكرية مماثلة لتلك التي تجري خلال مدة الصدمة ، حتى وان كان مثل هذا السلوك لم يعد مناسبا . وهذا التعريف لتشظي الذات هو تعريف فريد الى حد ما بوصفه محاولة لتفسير عمل النظام الطبيعي الاعتيادي غير المتشظي والذي لم يشهد صدمة .

ومفهوم (الحالات) مماثل لتعريف (بوتنام) لتشظي الذات، الا ان (بوتنام) يصف بالتحديد كيف ان النظام ككل يختار الحالة التي ترضي بافضل شكل القيود الحالية للظرف. واوضح (لاي وسبيكل) ان الصدمة تنتج انفعالات قوية تقيد الشبكة العصبية ، ولكنهما لم يوضحا تماما ما يمكن ان تكون هذه الانفعالات ولم هي قوية جدا وبارزة جدا.

ان مفهوم (لاي وسبيكل) للشبكة العصبية تتسق بطريقة جيدة مع وجهة نظر (بوتنام)، فكلاهما يرى ان تشظي الذات يمثل طريقة لتنظيم الافكار ، والذكريات ، والانفعالات ، والنواحي الفسلجية لخدمة آلية تكيفية مهمة للفرد، اذا كانت لاارادية ، وكذلك خدمة مهارة البقاء . وهناك بعض الادلة ايضا لدى البالغين تفيد بان التشظي المرضي يمكن تمييزه عن المستويات العالية من تشظي، الذات السوي ، وهذه الفكرة قدمتها(جانيت) Janeat في الثمانينيات.ولخص كل من (بوتنام وماكيفي واخرين 2001 وكليفي واخرين 2001 بحثا تصنيفيا اعده (وولر واخرون) يقود الى تطوير ذلك التصنيف. وهذه المجموعة

الفرعية من الفقرات تقيس فقط جوانب التشظي التي تخبر بطريقة مختلفة من لدن الافراد من ذوي الاضطراب المشخص ، مثل سماع الاصوات ، ولا تقيس المستويات العالية مما يصنفه (بوتنام) على انه تشظي ذات سوي ، مثل الانهماك في قراءة كتاب او رؤية فلم .

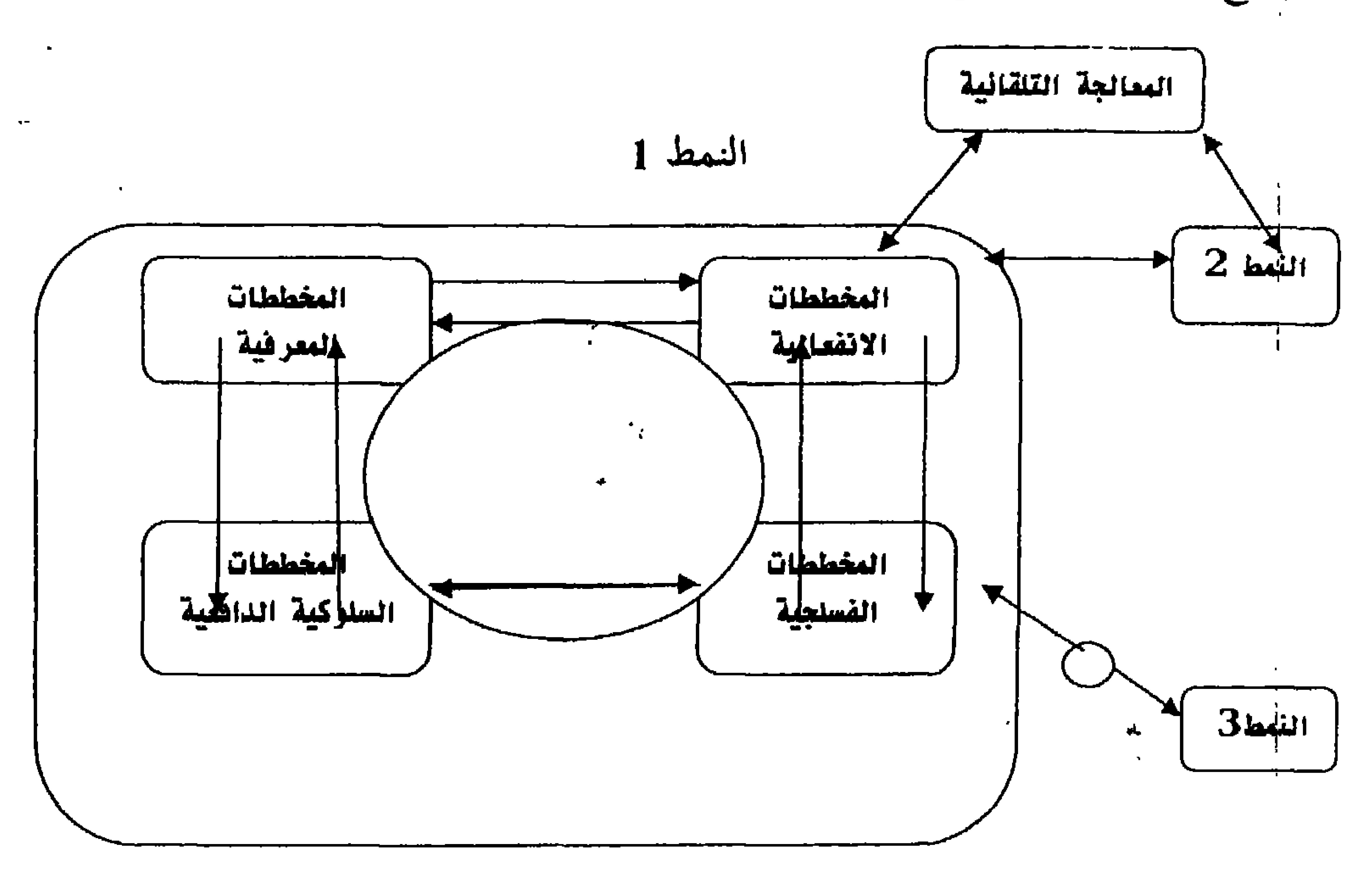
ويمكن للتصنيف ان يميز ويشخص بصدق بين الناس من ذوي اضطراب تشظي الذات وبين الناس من ذوي اضطراب آخر او الناس الذين لا يعانون من اضطراب ما .(Macfie& et al,2001,p:233)

وتدعم هذه المفاهيم فهم النمط المتميز لتشظي الذات ، والذي يمتاز بتحلل الشخصية وفقدان الذاكرة ، والمختلف عن تشظي الذات الاكثر معيارية . وعلى كلٍ ، فان تمييز (بوتنام 1997) بين تشظي الذات المرضي وتشظي الذات السوي هو تمييز غير تام . ويتألف تشظي الذات السوي من فعاليات مثل الاستغراق في مطالعة كتاب شيق ، وتضييق الانتباه من غير ذاكرة معتمدة على حالة الموقف الذي يكون فيه الفرد . اما تشظي الذات المرضي، وطبقا لـــ(بوتنام) ، فانه ينطوي على فقدان عميق للذاكرة وتبدل مهم في الهوية، مع ذاكرة معتمدة على حالة الموقف الذي يكون فيه الفرد فيما يخص معلومات السيرة الذاتية (Barlow,2005,p:5) .

الانموذج السلوكي–المعرفي لتشظي الذات The Cognative-Behavioral Model for self fragmentation لـ(بيك 1996 Beck):

تم تطوير الانموذج السلوكي – المعرفي لتشظي الذات من فحوى نظرية (بيك Beck 1996) المعرفية للشخصية وعلم النفس المرضي ، اذ يقوم الافتراض المركزي لهذا الانموذج على ان تشظي الذات هو نتيجة لفصم المزاوجة بين العمليات العقلية والذي قد يحدث في مراحل متباينة من تحليل المعلومات ، اذ افترض (بيك 1996) ان الشخصية تتركب من مجموعة انماط . ويعرف النمط على انه مجموعة من المخططات تكون مسؤولة عن تشفير المعلومات المعرفية والانفعالية والسلوكية والفسيولوجية وكذلك مسؤولة عن توليد الاستجابات(Beck,1996,p:25). وتقوم المخططات الموجهة بتشفير الاحداث الداخلية والخارجية وتنشيط هذه الانماط بما يتناسب والسياق العام للاحداث. وهذه المعالجة المبكرة للحدث تحصل تلقائيا من غير جهد واعٍ او ارادة واعية (Beck & Clark,1997,p:49) .

هنالك تبادل في المعلومات بين المخططات عبر النظام (ضمن الانماط وعبرها) ، والتبادل بين انماط الشخصية هو تبادل مرن ومتناسب . وطبقا للانموذج المفترض ، فان تشظي الذات هو نتيجة لفصم المزاوجة الكابحة للعمليات العقلية وتحصل على ثلاث مراحل : في المرحلة المبكرة وهي مرحلة المعالجة التلقائية، ضمن الانماط ، وبين الانماط . والشكل (1) يواضح ألعلاقة بين المراحل الثلاث.



الشكل (1) بنية الشخصية ومراحل تشظي الذات (Kennedy & et al,2004,p:29).

المرحلة 1 : تشظي الذات التلقائي. يتضمن هذا النوع من تشظي الذات فصم المزاوجة بين الروابط على مستوى المخططات الموجهة ، اذ ان المعالجة الترابطية المبكرة جدا للمعلومات حول (المدركات ، والمشاعر او النواحي المعرفية) تسمح للمادة ان تحدد كونها مهددة . ويفعل ذلك آلية تكبح المعالجة التي تعمل طبيعيا على ربط المعلومات ، اذ انها في تلك المرحلة المبكرة ، فان المعالجة قبل الشعورية يمكنها ان تمتلك هذا الاثر الكابح على ما يأتي بعدها ، وهي المعالجة الشعورية ، ويبدو من المرجح حدوث فصم المزاوجة الذي يحدث في المرحلة (1) بانه عملية ما قبل شعورية (Dixon,1981,p:12).

وخلال الاحداث الصادمة ، فان تشظي الذات في هذه المرحلة المبكرة هو الذي يمنع بدوره المعالجة الترابطية الابعد مما قد ينتج عنه خزن غير سوي لآثار الذاكرة بصيغة متشظية وليست متكاملة ، اذ ان تجزؤ ما هو مترابط طبيعيا يمنع تكامل المادة الصدمية وتوسعها اللاحق الى ذكريات ذات معنى.وان كبحا كهذا يعني ان المادة قد تفعَل على المستوى الشعوري ، ولكن من غير ان يحصل أي فهم لاصل هذه المادة (مثلا الارتباطات التي تضع المعلومات في سياق ما). وضمن هذا الانموذج فان تشظي الذات على مستوى المعالجة التلقائية قد ينتج اعراضا منفصلة مثل خبرة الهلوسات البصرية والسمعية والشمية (Kennedy & et al,2004,p:28).

المرحلة 2 : تشظي الذات ضمن الانماط . يتضمن هذا النوع من تشظي الذات فصم المزاوجة بين الصلات الترابطية التي عادة ما تكون موجودة بين المخططات (الانفعالية ، والسلوكية، والمعرفية ، والفسلجية) والتي تقع ضمن النمط . ويتصف تشظي الذات ضمن هذا النمط بالقصور في القدرة على تحقيق التكامل بين المعلومات ذات الصلة المأخوذة من هذه المخططات (Kennedy & et al,2004,p:29).

المرحلة 3 : تشظي الذات بين الانماط . يتضمن هذا النوع من تشظي الذات فصم جزئي او كلي للانماط المختلفة . ويحدث هذا الفصم بدرجات متفاوتة مثلا قد يتضمن اضطراب تشظي الذات انفصاما شديدا بين الانماط في حين قد تمثل خاصية تبدل الحالة في اضطراب الشخصية الحدية تطرفا اقل في شدة الفصم بين الانماط (Kennedy & et al,2004,p:30).

انموذج خداع الصدمة Betrayal Trauma Model لـ(فريد Freyd 1996) :

اسس انموذج خداع الصدمة لـــ(فريد Freyd 1996) بشكل واسع على نمو التعلق لدى الاطفال ، اذ ان الاطفال الرضع يحتاجون للتعلق ، والانسان كونه نوعا اجتماعيا يحتاج الى تجنب المخادعين . والطفل في مرحلة الرضاعة يكون عاجزا كليا . ومعتمدا على من يقدم له الرعاية ، ليس فقط لحاجاته الفسيولوجية الاساسية ولكن لحاجاته الانفعالية في الحب والرعاية . فللرضيع دافع قوي جدا للتعلق ، وفي اكثر الظروف فان هذا التعلق هو ما يمكن الرضيع من البقاء . ويصبح الوالدان متعلقين بابنائهم ويقدمون لهم الرعاية ،

وبالمقابل يقدم الرضيع الحب والعاطفة . وللبشر ايضا دافع قوي لتجنب الخداع . والاستجابات الاكثر تكيفا للخداع هي اما مواجهة المخادع او الانسحاب من الاتصال معه ، واحيانا كلاهما .

وعندما تساء معاملة الطفل من الوالدين او من يقوم برعايته فان هاتين الحاجتين تصبحان في صراع مباشر ، اذ ان الانسحاب من المخادع او مواجهته كلاهما يهدد البقاء بطرائق مباشرة وغير مباشرة . وفي هذا الموقف فالتوافق الافضل هو عدم المعرفة بالصدمة التي تحدث ، لذا فان هذا الانموذج يفترض ان الاشخاص يعمون عن رؤية الخداع الى المدى الذي يعون فيه تهديد هذا الخداع للعلاقة التي يعتمدونها . وبحسب هذا الانموذج فان الغرض من تشظي الذات ليس الهروب من الالم ، ولكن صيانة علاقة التعلق عن طريق عدم معرفة المعلومات التي تهددها .

وهكذا فان اساءة المعاملة من الوالدين او من يقدم الرعاية هو اكثراحتمالا لأن يقود الى فقدان الذاكرة، او تشظي الذات (Freyd,1996,p:21) .

انموذج الحالات السلوكية غير المترابطة Discrete Behavioral States Model لـ(بوتنام Putnam 1997):

كانت وجهة نظر (بوتنام Putnam 1997) في الحالات السلوكية غير المترابطة ، مؤثرة جدا، اذ يشير الى ان البشر يولدون مع القابلية المحدودة بالقليل من الحالات الاساسية من (الراحة ، والحلم ، واليقظة والنشاط، والاستثارة ، والبكاء) . ويمكن تمييز هذه الحالات غير المترابطة بواسطة انماط من الانفعالات ، والفعاليات الحركية ، والنطق التلقائي ، ومعدل نبضات القلب ، وانماط التنفس ، والانتباه، وفيما بعد يساهم النمو والخبرة في تشكيل حالات معقدة عدة . ان المهمة الرئيسة للرضيع في السنوات القليلة الاولى من الحياة هي اكتساب القابلية للسيطرة على الانتقال بين حالاته السلوكية . ويؤدي الوالدان دورا حاسما في هذه العملية ، فيعلمان الطفل التعرف على حالاته الانفعالية الخاصة والتحكم بها ، وكيف يعيد توطيد هذه الحالات اذا تشتت. ويساعد الوالدان الطفل على معرفة أي الحالات مناسبة للظروف المتباينة ، وللعمل على تكامل هذه الحالات المتباينة عبر السياق لكي ينمو الشعور الموحد للذات (Putnam,1997,p:56)،

اذ ان اساءة المعاملة تعطل هذه العملية . فبدلا من ان يكون الوالدين عونا للطفل ، فان الوالد سيء للمعاملة يعزز الموقف الذي تسيطر فيه الاستثارة الانفعالية والفسيولوجية غير المحتملة على الطفل، وفي الوقت نفسه فانه لا يمتلك طريقة للسيطرة على هذا الموقف . وكما ان اساءة المعاملة من الوالدين تقود الطفل ليشعر بمشاعر مختلفة بذاته ولمواقف مختلفة، وان الوالدين المسيئين وغير المتسقين في تعاملهم مع الطفل يجبرانه على الانتقال السريع بين حالات السلوك المختلفة . وفي هذه الظروف السلبية فان نمو الطفل يبتعد بشكل خطير عن السواء وينشأ تشظي الذات (Putnam,1997,p:66) .

انموذج التعلق غير المنظم Disorganized Attachment Model لـ(ليوتي 1999 Liotti) :

تقع نماذج عدة لتشظي الذات تحت عنوان (التعلق) وكانت هذه النماذج مؤثرة في ميدانها، اذ ان تصور (ليوتي 1999 Liotti) لتشظي الذات هو ان العنصر المهم في حدوث تشظي الذات عندما يشعر الشخص بانه معرض للخطر في الوقت الذي يجب ان يشعر فيه بانه محصن تماما ، مثلا في علاقة مع احد الابوين او مع من يقدم الرعاية .

وعندما يتفاعل احد الابوين ممن له تاريخ في الصدمة او الفقدان ، مع الطفل فانه قد يتواصل بطرائق تتأثر بالصدمة الماضية . فالاباء من ذوي الصدمة غير المحلولة يحتمل وعلى وجه الخصوص ان يتعاملوا مع الطفل بتعلق مشوش . فعندما يحرك مثير خارجي او داخلي الصدمة غير المحلولة ، قد يبدو الاباء ان لديهم تشظي الذات وخائفين او مهددين بسبب غير واضح ، وهذا مخيف بالنسبة للطفل الرضيع.

ويجد الطفل هذا التفاعل مخيفا فينسحب. اما الوحدة فهي اسوء من ذلك ، وتدفع الطفل عائدا لاحد الابوين للحصول على الراحة. فالاطفال لا يمتلكون طريقة لفصل الجوانب المخيفة لآبائهم عن الجوانب المريحة ، هكذا فانهم يستمرون بالبحث عن الارتياح في حضور الوالدين (Hesse & Main ,2000,p:1126) .

وفي موقف كهذا فان الطفل يطور نماذج متناقضة للذات بوصفها مخيفة من الآباء (خائف من الاباء) ، ولكنها مريحة ومحببة . ويطور الطفل نماذج تكون مشوشة ومتناقضة لكل من الذات ولرمز التعلق (احد الوالدين او من يقوم برعاية الطفل) . عندما يفعّل

نظام التعلق فان هذه النماذج تحول سريعا بين الذات كضحية ، وجانٍ، ومنقذ ، لذا تتحطم قدرة الطفل على تكوين نظرة متكاملة للذات والاخرين (Liotti,1999,p:783) .

نظرية التشظي البنائي The Structural Fragmentation Theory لـ(نيجنهيوز.Nijenhuis 2002):

اكتسبت نظرية (نجنهيوز.Nijenhuis 2002) في التشظي البنائي شهرة في الاعوام الاخيرة، جزئيا لانها تقدم فرضيات قابلة للاختبار حول الاستجابات المتشظية للمواقف المتباينة. وميز (نجنهيوز) بين نوعين محتملين من الحالات : الشخصية الانفعالية (The Emotional Personality) او (EP)، والشخصية السوية ظاهريا (the apparently normal personality) او (ANP). فالافراد من ذوي (EP) يحملون ذكريات صادمة ، غالبا ما تكون عالقة في الخبرة الحسية للذاكرة وغير واعية بمرور الزمن . وغرضهم هو النجاة من أي تهديد مثلا-بالقتال ، او بالانصياع ، بما يماثل الاستجابات الدفاعية للحيوانات (Nijenhuis. & et al,2002,p:54) .

اما الافراد من ذوي (ANP) فهم على العكس من ذلك فهم يديرون مهمات الحياة اليومية مثل العمل ووظائف التعلق . وهم قد لا يكونون متصلين انفعاليا بالاحداث الصادمة الماضية او انهم لا يتذكرونها (Nijenhuis & van der Hart,1999,p:40)

احدى فوائد هذه النظرية انها يمكن ان توضح الاستجابات التي يبدو انها تقابل المثير المهدد، وذلك بالاعتماد على فيما اذا كانت الشخصية التي اختبرت هي (EP) او (ANP) . فمثلا الافراد من ذوي (ANP) يبدو انهم يتعاملون مع المثير المهدد بتحويل بصرهم عن التحديق في المثير ، في حين يركز الافراد من ذوي (EP) انتباههم على أي تهديد محتمل .ويقيم هذان النمطان وهما الشخصية الانفعالية او (EP) والشخصية السوية ظاهريا او (ANP) من الانظمة الذكريات والمثيرات بشكل مختلف حتى انهما قد يصبحان خائفين احدهما من الآخر .

ولان هذين النظامين مختلفين تماما ، فان من الصعب حدوث التكامل عبرهما ، ولاسيما في ظروف الاضطرابات العصبية الغدية الناجمة عن الضغط المزمن في الطفولة . وفي الواقع فان نشاط الذكريات الصادمة في حالة الشخصية الانفعالية قد يكبح الوصول الى انواع

اخرى من الذكريات (Nijenhuis & vander Hart,1999,p:43). وتفسر هذه النظرية ايضا ديمومة تشظي الذات وزيادته ، اذ ان الشخصية السوية ظاهريا غير مجهزة للتعامل مع الصدمة الانفعالية كما هو حال الشخصية الانفعالية . لذا يجب على الشخصية السوية ظاهريا اعادة تشظي الذكريات الصدمية وتتجنب أي شيء يعمل على انبثاق الشخصية الانفعالية (Nijenhuis. & et al,2002,p:60) .

ثانيا: تطل الشخصية Depersonalization:

اول من استعمل كلمة تحلل الشخصية هو هنري (Henri Frederic Amicl) في مجلة (Joarnal in time) العدد الثامن تموز عام 1880 ، اذ كتب فيها: " لقد وجدت نفسي وهي تهتم بالوجود وخصوصا ما وراء القبر ومن العالم الاخر وان كل ذلك كان غريبا علي ولقد كنت خارج جسمي وشخصيتي ولقد كنت متحلل الشخصية ومنفصلا هل هذا هو الجنون؟" انه تحلل الشخصية استعمل لاول مرة بوصفه مصطلحا سريريا من لودوفك ديكاس (Loudovic Dugas) في عام 1898 وللاشارة الى الحالة التي يصبح فيها الشعور والاحساس حول الذات غريبا وانه يوجد اختلالا في الشخصية بمعنى اخر هو تحلل الشخصية (Henri,2007,p:32)

ان النظريات المبكرة حول سبب اضطراب الشخصية تسلط الضوء على التوافق الحسي ، كما ان ماريك كراشبير Maurice Krishaber يرى ان تحلل الشخصية هو نتيجة لتغيرات مرضية للمكونات الحسية للجسم والتي تقود الى خبرة " الاغتراب " ووصف مريض واحد والذي يشعر انه لم يعد مرتبطا بنفسه . كما ان واحدا من طلاب كالر ويرنكس (Carl Wernicks) يرى ان الاحساس يتكون من مكون حسي وهو يرتبط بالاحساس العضلي المتآتي من حركة العضلات نفسها وهو يقوم بقيادة الاجهزة الحسية للمحفزات، وفي المرضى المصابين بتحلل الشخصية فان هذين المكونين لم يكونا متلاءمين كما ان الاحساس يفشل في الوصول لحالة الوعي والاحساس (Berrios,1997,p:35) .

يوجد خصائص مشتركة ومتشابهة بين الاشخاص مثل افكار ودوافع وللتعامل مع الاخرين في اقامة علاقات اجتماعية ، وعاطفية ، وشخصية ، وموضوعية ، اذ ينبغي

التجرد من تلك الصفات وذلك باعتماد آليات دفاعية كالرفض Refuse، والانسحاب Withdrawal، والتقمص Reincarnation. وبذلك يحمي الفرد نفسه ضد أي نوع من المشاعر المؤلمة وهذه العملية تساعد الاشخاص في التوافق الملائم في حالات الحروب والكوارث الطبيعية . وعلى الرغم من ذلك ، فان هذه النتائج المساعدة والقابلة للتوافق يمكن ان يكون لها عواقب مؤذية (Wolman,1977,p:52-53)

انَ تجربة تحلل الشخصية تنقل الذات من الذات المراقبة الى الذات المتمرسة.عندما يقدم الشخص رؤيته في ادوار منفصلة وموضوعية ، ونتائج هذا التغيير العميق مرئية في فقدان المشاعر الشخصية كونه انسانا ، وعفويا، واستقلاليا، ومسؤولا وقويا . وعلى الرغم من البيئة (المحيط) المألوفة سابقا ، اذ يصبح مثل هذا الفرد غريبا من دون علاقة ذات معنى او هدف لاستمرارية الماضي او لا يشعر بان له مكانا مميزا في الواقع الحالي .

وعلى الرغم من ان اصول تحلل الشخصية هو في ادبيات الطب النفسي ، واصبح استعمالها سائدا بكثرة في علم النفس الاجتماعي في الوقت الحالي ، ولاسيما في حسابات التأثير للعلاج المنظم . وطورت لجنة بحث حوالي عمليتين تعودان بشكل واضح الى تحلل الشخصية ، أي التجريد من الشخصية الانسانية وانكار الوجود الشخصي.الذي ينتج عن اوهام ادراك تحلل الشخصية يفيد بان التغييرات الرئيسة حدثت داخل المرء نفسه بهذه الكثرة ، اذ يعتقد الشخص انه قد فقد اعضاء مهمة من جسمه او حتى الجسم باكمله ، وقد ينشأ هناك اعتقاد بان احدهم غير مرئي اوانه انسان آلي غير بشري . وقد يتطور رد الفعل المتطرف هذا من فشل الى حب وطيد ، وصداقات انسانية حميمة ، ناتجة من الحاجة للتخلص من المصادر القويه للاثارة العاطفية . وتحلل الشخصية بالنسبة الى الاداء السليم للفرد كالشذوذ بالنسبة الى التحكم الطبيعي للمجتمع . وبصورة متناقضة فان وضعية الشذوذ قد تنتج عن الفساد لتلك الانظمة المهيمنة اجتماعيا على سلوكيات الافراد لضبطهم وتطبيع سلوكهم . (Wolman,1977,p:52-53).

المعالم التشخيصية :

المعالم الاساسية لاضطراب تحلل الشخصية حلقات متواصلة او مستمرة من تحلل الشخصية ، المتميزة بالشعور بالتجرد العاطفي او نفور الفرد من ذاته. قد يشعر الفرد كأنه

انسان آلي او كأنه يعيش في حلم او يشاهد فلم لـــ(صور متحركة) . ومن المحتمل ان يكون هناك احساس وكأن الفرد رقيب خارجي على سلسلة من التغييرات العقلية ، وانواع واشكال مختلفة من الخدر الجسمي ، والاحساس بفقدان السيطرة على افعال المرء، بضمنها الكلام وهي غالبا ما تكون موجودة ، اذ يحتفظ الفرد الذي يعاني من اضطراب تحلل الشخصية بتجربة واقعية سليمة (مثل الوعي بانه مجرد شعور وانه (هو او هي) ليسوا في الواقع الاَ بشر آليين). ان تحلل الشخصية تجربة عامة وان هذا التشخيص يجب ان يتم اذا كانت الاعراض شديدة بما يكفي فقط لتسبب كربا نفسيا ملحوظا او ضعفا في الاداء .

لان لتحلل الشخصيه ميزة موحدة عامة للعديد من الاضطرابات العقلية الاخرى فان التشخيص منفصل لاضطراب تحلل الشخصية ولا يتم اذا حدثت التجربة على وجه الحصر في اثناء اضطراب عقلي آخر (مثل انفصام الشخصية ، والاعتلال من الهلع ، والاعتلال من الاجهاد الحاد او اي اضطراب منفصل آخر) (APA,2000,P:530)

ان تحلل الشخصية هو خبرة شائعة في مجتمع البالغين العام ، ولكن عندما تكون اعراض تحلل الشخصية لدى المضطربين حادة لدرجة تكفي للتسبب بكرب نفسي بدرجة مؤثرة ، او انها تتداخل مع الوظائف الطبيعية ، فان هذا يجعل معيار (DSM-IV) لتحلل الشخصية يتحقق(APA,2000,P:531) .

وفيما يأتي المعيار التشخيصي لاضطراب تحلل الشخصية :

1- ان تجارب الفرد المتكررة او الثابتة للشعور المنفصل عنه، وكأن الفرد مراقب خارجي لعملياته العقلية او البدنية (شعور الانسان كانه في حلم).

2- اثناء تجربة تحلل الشخصية ،يبقى ادراك الواقع سليما لدى الفرد .

3- يسبب تحلل الشخصيه مرضا (سريريا) اوكربا نفسيا او ضعفا في العمل الاجتماعي والوظيفي للفرد.

4- لا تحصل تجربة تحلل الشخصيه لدى الفرد بشكل استثنائي في اثناء مسار اضطراب عقلي آخر مثل انفصام الشخصية **Schizophrenia**، او اضطراب الرعب **Panic Disorder**، او اضطراب الضغط الحاد **Acute stress Disorder**، او اضطراب

انفصالي آخر **Other Separated Disorder** ، وانه ليس بسبب تاثيرات فسيولوجية مباشرة لمادة ما (مثلا اساءة استعمال الادوية او المخدرات) او بسبب حالة مرضية عامة (APA,2000,P:530).

الانتشار :

تم تشخيص اصابات الرجال والنساء باعداد متساوية في حالة اضطراب تحلل الشخصية.ويحدث هذا الاضطراب لحوالي ثلث الافراد ، ومع كل حالة او حادثة وتستمر من ساعات لاشهر (Baker,2003,p:429) . واضطراب تحلل الشخصية يمكن ان يبدأ بحادث وبعد ذلك يصبح مستمرا على المستويات المختلفة او الثابتة (Baker,2003,p:42) .

وتكون البداية الانموذجية خلال مرحلة المراهقة او مرحلة الشباب وتحديدا في سن العشرين من عمر الانسان ، واشارت بعض التقارير الى ان حالات تحلل الشخصية كانت تستمر لمدد طويلة وبعد ذلك فان التقدير والوصف قد بدأ ان البداية يمكن ان تكون دقيقة او جانبية .ومع البداية الدقيقة فان بعض الافراد يتذكرون الزمان والمكان الدقيق من خبرتهم الاولى حول حالة تحلل الشخصية ولربما هذا يتبع مدة طويلة من الشد او الاجهاد الحاد، والاصابة بحادث، والاصابة بمرض عقلي، او استعمال العقاقير(Baker,2003,p:430) .

والبداية لربما تبدأ مع الحوادث الصغيرة او الاقل حدة والتي تصبح قوية بالتدريج . وان المرضى من ذوي حالة تحلل الشخصية نتيجة تعاطي العقاقير لم يكن ليظهر انهم معزولون عن المجتمع سريريا واكثر من اولئك الاشخاص في حالة عدم تعاطي العقاقير . (Medford,2003,p:23)

وعلى الرغم من ان حالات الطفولة قد ترصد او تراقب ، فان اضطراب تحلل الشخصية يظهر بصورة عامة في مرحلة المراهقة او في بداية عمر البلوغ ونادرا ما يبدأ بعد عمر ال(40 سنة). (Talbot & et al ,1993,p:37) .

ويكون في البدء حادا او قويا والمدة تكون طويلة عادة ، وبصورة اعتيادية مستمرة (Simeon & et al ,1997,p:13)، اذ تشير بعض الدراسات الى ان تحلل الشخصية يكون بشكل متكرر اكثر بين النساء في حين اشارت دراسات اخرى الى انه لا توجد فروق ذات دلالة بين الجنسين (Talbot & et al ,1993,p:42).

الحدوث والتفشي :

لم يتفق العلماء حول مفهوم التحلل ومن ثم فان قياسه بطريقة نافذة ومعتمدة تكون عملية صعبة جدا ويتوضح هذا من خلال نقص المعرفة التي نمتلكها حول الحدوث والانتشار لاضطراب تحلل الشخصية في الاشخاص بصورة عامة والمراجعين في العيادة السريرية بشكل عام (في اية حادثة) (Sierra & Berrios,2000,p:93) .

والمعتقد المعتاد بان تحلل الشخصية هو اضطراب نادر يجب من خلاله سؤال الفرد عن نقص البيانات ، ونقص المعلومات التي يزودنا بها المضطربون حول هذا الاضطراب ومعلوم انه تعالج من الاطباء السريريين بصورة متكررة ، اذ يشير بعض المؤلفين الى ان التحلل قد يشكل ثلث اغلبية الاعراض النفسية بعد القلق والكآبه (Catell & Catell,1974,p:767)

وظهر من خلال الاحصائيات التي اجريت على الاشخاص المتعرضين لمخاطر تهدد حياتهم بان ثلثي هؤلاء الاشخاص تقريبا اظهروا تحللا في شخصياتهم (Noyes & Klett,1977,p:8) .

وقد وجدبيرور واخرون (Brauer & etal) في مجموعات عدة من المرضى النفسيين في المستشفى ان (80%) من الاشخاص كانت لديهم خبرات تحلل و(12%) من الاشخاص يملكونها بطريقة مؤلمة (شديدة)، و تلك لم يتم تحريها بعد بصورة تامة (Brauer & et al ,1970,p:117).

اذا تواجدت اعراض تحلل الشخصية لدى الشخص سوف يبدأ الطبيب بالتقييم من خلال فحصه للجسد ومراجعة التاريخ الطبي الكامل للمضطرب. على الرغم من انه لا توجد تحليلات مختبرية لمعالجة الاضطرابات التحللية بصورة خاصة.

لذلك يجب على الطبيب ان استعمال فحوصات علاجية متنوعة كأشعة X وفحوصات الدم – لمعرفة العلة الجسدية او التأثيرات الجانبية للادوية بوصفها مسببا لتلك الاعراض .

واذا لم تتواجد علة جسدية ، يحال الشخص الى طبيب اختصاصي بالامراض النفسية او العقلية (Simeon & et al ,1997,p:168) .

تصنيف تحلل الشخصية :

بدأ الاهتمام بتحلل الشخصية من ريبوت،كراشابير ، تاين (Ribot, Krishaber ,Taine,1998) بعد الوصف الاولي لتصنيف تحلل الشخصية لاسكيرل (Esquirol,Reil) (Vallejo,1998,p:65) .

وفي عام 1873 قدم الطبيب السريري مايرس (Maurice Krishaber) جانبا طبيا لدراسة تحلل الشخصية وهي دراسة بنيت على اساس مراقبة (38) مضطربا يعانون من اعراض القلق والاعياء والكآبه ، نتج عنها مفهوم العصاب Cerebrocardic ، اذ يعد هذا خلفية للصدمة المؤلمة ، اذ بين ثلث هؤلاء المضطربين تغييرا غير مرغوب فيه لأدراك انفسهم وللوضع سوية مع احساس بانهم يعيشون في حلم . واوجد داكاس (Dugas) بعد عام (1911) مصطلح تحلل الشخصية .

على الرغم من اهتمام بعض الاطباء السريريين لخبرات تحلل الشخصية ، الا انه لم يكن ممكنا حتى بعد الحرب العالمية الاولى عندما بدأ النفسييون بالاهتمام بتحلل الشخصية . ومع ذلك، فان احتمالية كون هذه الظاهرة قد تكون اعراض خاصة لم تؤخذ في الحسبان الا مؤخرا (Kaplan&Sadock,1989,p:84) .

وعادة ما ترتبط الاضطرابات الانفصامية بصدمة حصلت للفرد في الماضي القريب او البعيد ، او انها قد ترتبط بصراع داخلي حاد يجبر الذهن على فصل المعرفة غير المقبولة وكذلك المعلومات او المشاعر . ويشعر المصابون بتحلل الشخصية كما لو انهم كانوا مراقبين خارجيين لحياتهم الخاصة ، او انهم منفصلين عن اجسادهم.

ويقع تحلل الشخصية بوصفه عارضا في كل من اضطراب الهلع Painc Disorder، واضطراب الشخصية الحدية Borderline Personality Disorder، واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة Posttraumatic Stress Disorder، واضطراب الضغط الحاد Acute Stress Disorder. ولا يشخص المضطرب على انه مصاب بتحلل الشخصية اذا ما وقعت سلسلة من حوادث تحلل الشخصية خلال نوبات الهلع فقط ، او انها اعقبت حدثا ضاغطا مسببا للصدمة . كذلك لا يمكن لاعراض تحلل الشخصية ان تقع لدى الاشخاص الاعتياديين وفي ظروف مثل الحرمان من النوم ، واستخدام مخدرات معينة ،

والمثال الاكثر شيوعا على ذلك هو استخدام (النتروز اوكسيد **Nitroze Oxide**) او الغاز المضحك على انه مخدر خلال الجراحة الفموية ، اذ اشار الكثير من مرضى الاسنان انهم يشعرون باللاواقعية او يشعرون بانهم خارج اجسادهم خلال تجريب استعمال ذلك الغاز عليهم (**A P A,2002**) .

يعد الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية (**DSM-IV**) لللادراك **Derealization** كاعراض مترابطة في حين يعده التصنيف الدولي العاشر للامراض (**ICD-IO**) صنفا فرديا لاعراض تحلل الشخصية والأدراك لتضمين كل اعراض التمثيل السريري المتآتية من اعراض تحلل الشخصية او الادراك .

ويوضح تحلل الشخصية كأنه اعراض تحصل في حالات الكثافة السكانية التي يصاب فيها الافراد باعراض عصبية ونفسية وكخبرة تحولية ومعزولة التي تحصل في حالة كثافة السكن عموما (**Kaplan&et al,1996,p:99**).

اذ يمكن تطبيق العلاج المبني على الاعراض المسببة فقط عند حدوث جلسات تحليل مسببة توعك شديد سريريا وقد لا يظهر هذا بمرور الوقت بالنسبة للاضطرابات الذهانية (**A P A,2002**) .

وطبقا لمعايير الـ **DSM-IV** لوحظ ان اضطرابات القلق واضطرابات اخرى مثل (الفوبيا الاجتماعية **Social Phobia**، واضطراب القلق العام **General Anxiety Disorder**، واضطراب الوسواس القهري **Obsessive Compulsive Disorder**) وحالة المزاج (المكتئب **Depressive**) هي اضطرابات في المحور(**I**) (اذ يوجد محورين في ال **DSM-IV**) التي تصاحب تحلل الشخصية بصورة متكررة (**Simeon & et al ,1998,p:44**) ، اذ ان هنالك مصادر عديدة حول ارتباط تحلل الشخصية باضطراب الوسواس القهري (**Torch,1978,p:58**).

وتحدث خاصة بين (75%) و(88%) من الافراد لخصائص بداية الوسواس التي توصف في مصابي تحلل الشخصية على الرغم من ان مظاهر الوسواس القهري لم تقاس بصورة نظامية في تلك الدراسات (**Steinberg,1991,p:21**).

الاعراض :

غالبا ما تكون اعراض تحلل الشخصية متكررة نسبيا في الامراض العصبية والنفسية (Maes & et al ,1990,p:15)، اذ تكون بعض الحالات المرتبطة بتحلل الشخصية مثل اعراض او اضطرابات القلق ، والشيزوفرينيا والاضطرابات الانفصامية الاخرى (Crespo ,1999,p:9).

والاعراض التي تحصل متزامنة مع حالة تحلل الشخصية تمثل انواعا مختلفة من الخدر الحسي ، والاحساس بفقدان السيطرة على الجسد والافعال الشخصية ، والكلام الذي يظهر ايضا عنصرا اساسيا في حين يبقى الاحساس بالحقيقة او الرؤية سليما عندما يكون الشخص واعيا بما حوله ويتعامل مع احساس لم يعشه كونه غريبا عنه (AlonsO,1968,p:213) (Clive,1988,p:15) . ويستعمل التعبير "كأنما " بصورة متكررة ويساعد في تمييز تحلل الشخصية من الاضطرابات الاخرى كالشيزوفرينيا.

كما اشار اليه لوبيزبور Lopezibor (Davison,1964,p:110) ، اذ يذكر الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) بان الادراك يبدو بانه أعراض مترابطة مع تحلل الشخصية ، ذلك ان الاحساس في (ان العالم الخارجي غريب او غير حقيقي) . وقد يدرك الشخص تغييرا في شكل وحجم الاشياء والاشخاص الاخرين وهذا التغيير قد يبدو غير مألوف بالنسبة له . فضلا عن ذلك قد يكون عند الشخص احساس ان اطرافه أطول او أصغر مما تبدوعليه في الحقيقة .وترتبط خصائص اخرى بتحلل الشخصية مثل اعراض القلق، والكآبه ، والافكار الوسواسية ، والاهتمامات الجسدية ، والتجارب الذاتية (Maso & et al ,2004,p:108)

اما الاعراض الرئيسة لاضطراب تحلل الشخصية هي الادراك المشوه للجسد. وقد يخاف بعض الناس بانهم سيصبحون مجانين وقد يصبحون مكتئبين او قلقين او مذعورين . وتستمر الاعراض لدى بعض الناس لوقت قصير فقط . اما بالنسبة لاناس آخرين ، فتكون الاعراض متواصلة وتستمر او تتكرر لسنوات عدة مؤدية الى مشكلات في الحياة اليومية ، او قد تؤدي حتى الى الاعاقة (Segui & et al ,2000,p:173). ان الاعراض الاكثر

ارتباطا بتحلل الشخصية هي الخوف من ان يصبح الشخص مجنونا ، ويحصل لديه تعرق ، واخفاقات حادة ، وارتعاشات جسدية (Segui & et al ,2000,p:45) .

كيفية علاج اضطراب تحلل الشخصية :

معظم الناس الذين يعانون من اضطراب تحلل الشخصية الذين يبحثون عن العلاج مهتمون بالاعراض كالكآبة او القلق ، اكثر من الاضطراب نفسه . وتتلاشى في حالات عديدة ، لديهم الاعراض بمرور الزمن . و عادة ما يكون العلاج مطلوبا فقط عندما يستمر الاضطراب او يتكرر او اذا كانت الاعراض تسبب كآبة للشخص بصورة خاصة ، واذ ان افضل طريقة للعلاج هو معرفة كل مستويات الكبت المرتبطة في بداية حصول الاضطراب وتعتمد طريقة العلاج الافضل على الفرد نفسه ، وشدة اضطرابه ولكن بصورة اكثر احتمالية سوف تتضمن دمج الطرائق العلاجية الآتية : (Simeon & et al ,1998,p:102)

العلاج النفسي :

العلاج النفسي هو العلاج الرئيس للاضطرابات التحللية . ودرست المعالجة النفسية لاضطراب تحلل الشخصية اقل من المعالجة البايولوجية . على الرغم من ان الدراسات المسيطر عليها محدودة ، والتي قد يستنتج منها بوضوح بان الشخص المصاب بتحلل الشخصية يبدي مقاومة للمعالجة النفسية (Sookman & Solyom,1978,p:135) .

ان تحلل الشخصية يرتبط بصورة واضحة بالصدمة النفسية وان استعادة الذاكرة الصدمية غير الواعية Unconscious Traumitc Memory والتخلص من المشكلة المرتبطة بالانفعالات ،قد تكون طريقة علاجية نافعة (Catell & Catell,1974,p:767).

عندما تكون اعراض تحلل الشخصية ثانوية بالنسبة للاضطرابات النفسية الاخرى ، فالمعالجة الفعالة للاضطراب الرئيس بصورة عامة ، ينهي معاناة الشخص من هذه الاعراض (Miller& et al ,1994,p:511).

1- العلاج المعرفي :

هذا النوع من العلاج يركز على تغيير انماط التفكير غير الوظيفية والمشاعر والسلوكيات الناتجة عنها (Simeon & et al ,1998,p:76).

2- العلاج العائلي :

يساعد العلاج عن طريق الاسرة وذلك بتعليم افراد الاسرة الاضطرب ومسبباته يسهم في تمييز افراد الاسرة لأعراض الاضطراب (Simeon & et al ,1998,p:109).

يمكن اكتساب الشفاء التام للعديد من المرضى، و غالبا ما تختفي الاعراض المرتبطة بهذا الاضطراب بعد علاج الشخص الذي يعاني الكبت او الصدمة النفسية ، ومن دون العلاج يمكن ان تحدث حالة تفاقم اضطراب تحلل الشخصية للفرد المصاب (Simeon & et al ,1997,p:199) .

ان اضطراب تحلل الشخصية هو واحد من الاضطرابات الانفصامية. وان نقص التحري في هذا المجال يوضح لماذا لا توجد خطوط واضحة ومحددة للعلاج البايولوجي والنفسي (Simeon & et al ,1998,p:56).

3-العلاج بالجراحة العصبية :

ان العلاج بالجراحة العصبية هو انموذج آخر للمعالجة المفترضة من الباحثين (Ambrosino,1973,p:73). وعلى الرغم من تناقض كفاية بعض الدراسات فان نتائجها كانت متناقضة، وقد اوصت هذه الدراسات بان الجراحة العصبية مجدية في حالات تحلل الشخصية الحادة على الرغم من انها ممارسة نادرا ما تحصل (Sargant & et al ,1963,p:78).

تعد البيانات التي ظهرت خلال نتائج الدراسات البايولوجية الحديثة ان تحلل الشخصية هو آلية بايولوجية مرنة . ويدعم ذلك رأي سيرى وبيراوز (Sierra&Berrios,1998) وهو ان خبرات تحلل الشخصية تظهر كونها استجابة اولية لحالات الالم الخطير والمهـــدد لحياة الاشخاص (Sierra&Berrios,1998,p:44) .

وفي دراسة سايمون واخرين(Simeon & et al,1992) وجد من خلال نتائجها ان المصابين باضطراب تحلل الشخصية اظهروا شذوذا ايضيا ، وبصورة رئيسة في اللحاء الخارجي لهم (Hollander & et al ,1992,p:31).

ويرتبط اضطراب تحلل الشخصية بالشذوذ الوظيفي في الاحساس (المرئي،والسمعي ، والحسي الجسدي). واستعمل فيليبس (Philips,2001) الرنين المغناطيسي الوظيفي

واشار الى ان المصابين بتحلل الشخصية يظهرون استجابة عصبية قليلة للمناطق المتضمنة في الانفعالات (Phillips & et al ,2001,p:30) . وعززت هذه الاراء من خلال ما اجري من دراسات عصبية ودراسات عصبية كيميائية(Guralnik & et al ,2000,p:157) .

كما لا يوجد مرض عضوي يمكنه توضيح اضطراب تحلل الشخصية من اجل المعالجة. مع ذلك ، فان تحلل الشخصية يبدو كاعراض قد اقترنت بامراض مختلفة تبرر وجودها وهي : اضطرابات عصبية مثل (الصرع Epilepsy، والشقيقة Migraine ، واورام الدماغSwelling brain) (Grigsby & Kaye,1993,p:7).

ويظهر تحلل الشخصية كآلية دفاعية مرضية عندما يفشل الكبت في السيطرة على الرغبات غير المقبولة اجتماعيا . و تشير احدث الدراسات التي اجريت في هذا الصدد الى ان حالات الصدمة خلال مرحلة الطفولة ولاسيما الاساءة الانفعالية تكون عوامل في نشوء تحلل الشخصية لدى الافراد (Simeon& et al ,2001,p:33) .

5- الدواء :

لا يوجد دواء لمعالجة اضطراب تحلل الشخصية . مع هذا ، فالشخص الذي يعاني من اضطراب تحلل الشخصية ومن الكآبه اوالقلق قد يستفاد من العلاج بالادوية كأدوية علاج الاكتئاب او القلق . وعلى الرغم من ان المقاومة للعلاج بالدواء هو جانب مدرك بصورة واسعة من السريريين ولكن يبدو ان بعض المرضى قد يستفيدون من ادوية معينة . هذا وان نتائج دراسات اجريت مؤخرا في هذا المجال تشير الى ان الخبرات المستمرة لتحلل الشخصية تسهم بازالة اعراض(6) اشخاص من اصل (8) اشخاص من المضطربين الذين يتلقون علاجا دوائيا (Simeon & et al ,1998,p:76).

تحلل الشخصية واضطراب الوسواس القهري :

عدَ باحثون عديدون مفهوم تحلل الشخصية لدى الفرد كاضطراب وسواس قهري طبقا للاعراض المشابهة لأعراض اضطراب الوسواس القهري فيما يخص الكيمياء العصبية، وكذلك الاستجابة للعلاج (Simeon&et al ,1995,p:39). اذ ان الاضطرابين يظهران في مستهل العمر ومرحلة المراهقة ، وان كلا الاضطرابين يشتركان في التغيير المحتمل لطرائق الاستجابة (Simeon&et al ,1995,p:80).

واعتمدت الباحثة ما جاء في الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) من تعريف وتحديد معايير ومؤشرات عن تحلل الشخصية في اجراءات بناء المقياس .

ثالثا: الكرب النفسي Psychological Distress:

يدرك الباحثون وجود الكرب النفسي منذ آلاف السنين . وان الشخص المكتئب بدرجة كبيرة فقد اهتمامه بالاشياء التي اعتاد على ادائها ، واصبح بلا امل صار انطوائيا ، ويلوم نفسه ويخبر انزعاجاته في اثناء النوم ، واوضح بيك وكوفان (1978,Beck&Kovacs) ان المخطوطات المصرية القديمة التي تعود الى 3900 سنة توضح صورة دقيقة للكرب النفسي ، لتشائم الشخص الذي يعاني منه ، وفقدانه للايمان بالاخرين ، وعدم قدرته على انجاز مهامه اليومية والاخذ في الحسبان الانتحار وسيلة جديه للتخلص من الكرب النفسي (Edinger & et al ,2001,p:28).

واستعمل مصطلح الكرب النفسي Psychological Distress في ادبيات المعالجة ، لوصف عدم راحة المضطرب المرتبط بعوامل واعراض الاضطراب المستمر وقلق قبل المعالجة وقلق بعد المعالجة او حالة الجهاز التنفسي . والكرب النفسي نادرا ما يحدد او يعرف على انه مفهوم مستقل، وعادة ما يحدد ضمن سياق الاجهاد وعدم الراحة،وهذا ما يسبب ارباكا للممرضات او من يحاولون رعاية الناس المعرضين للكرب النفسي ، و يعود هذا التحليل للمفهوم الى معياروالكر(Walker) وافانت (Avant) عام 1995 الذي يقوم بتحديد الصفات او الخصائص والتداعيات الناتجة عن الكرب النفسي والمستند الى الادبيات ، فضلا عن ان المؤشرات التجريبية تم تحديدها وتشكلت حالات معروفة لديها .

واشار باور(Power) الى ان الاشخاص المصابين بالكرب النفسي افادوا بوجود آلام حادة في الظهر او بعض الانواع من الحالات التي لربما تشير الى حالتهم العاطفية . كما وان بعض الباحثين اشاروا الى اهمية العناية الاولية من الاطباء لمساعدة المضطرب على التغلب على هذه المشكلات وهي من الامور الرئيسة (Ridner ,2004,p:536) .

ان الضغط (Stress) يهدد كل جوانب الذات ، ولاسيما تلك المتعلقة بالاستمرارية ومفهوم السيادة في الحياة وعليه تثير الانفعالات المؤثرة في الاستجابة . التي تتضمن القلق ،

والجزع ، والكآبه ، والكره ، والغضب والحب. اذا كان الضغط حادا او كانت هناك ضغوط تراكمية عدة ولاسيما اذا كان الكيان لم يدعم البناء الاساس للفرد (الذي قد يشتق من العلاقة المبكرة بين الام والطفل) ، ويشعر الفرد بانه مهدد وغير قادر على التغلب او التآلف . انها النقطة التي يعبر عنها الكرب النفسي من خلال الاعراض أي انتاج اعراض الكرب النفسي (Ashurst & Hall, 2001 ,p: 14) .

واظهرت نتائج دراسة وندت (Wendt ,1982) ان هناك تاثيرا دالا لقوة التحمل في العلاقة بين احداث الحياة الضاغطة واعراض الاضطرابات النفسية ، مما يعطي دليلا تجريبيا لصحة الفرضية التي ترى ان عوامل التحمل النفسي تتوسط العلاقة بين الضغوط ونتائجها السلبية على الصحة ومن ثم تنقص من احتمال الاصابة بالاضطراب (الزبيدي ،2007،ص 39).

الادلة البيوكيميائية والتشريحية للكرب النفسي :

على الرغم من أن معرفتنا ما زالت في بداياتها، فإن المعلومات التي في حوزتنا والتي ما زالت بحاجة إلى مزيد من التأكيد ؛ تجعل فهمنا للاضطراب أفضل. فاللوزة تستقبل المعلومات عن طريق المنبهات الخارجية وتقرر أهميتها. وعند ذاك تتحفز الاستجابات الانفعالية لكي تتضمن " القتال أو الفرار أو التجمد " وتحصل تبدلات في هرمونات الشدة يؤثر على استجابة اللوزة في تقرير استجابة الخوف النهائية.

ووجدت نتائج دراسات عدة ان نسبة الكورتيزول منخفضة عند الافراد الذين وجد لديهم اضطراب الكرب النفسي بعد الرض او الصدمة واستجابة معاكسة لاختبار كبح هرمون الديكساميتازون Deksimetizon الذي يظهر في الاكتئاب. غير أن هذه النتائج لم تؤيد بشكل متسق في الدراسات الحديثة.كذلك فقد لفتت زيادة نسبة هرمون الكاتيكولامينات Kitekolimenit لدى المصابين باضطراب الانتباه. وقد يترافق تدفق الأدرينالين Adrenalen الأولي مع ترسيخ الذاكرة الصدمية (Morin & et al ,2006,p:65) .

التوتر والكرب النفسي :

يبدو أن حياتنا أصبحت أكثر عرضة للتوتر والكرب النفسي .فنحن نعمل بكدّ أكثر من أي وقت مضى وحياتنا الشخصية باتت أكثر تعقيداً كما أن الترابط العائلي أصبح

ضعيفاً في أغلب الاحيان ، ولذلك نجد أن التوتر بات عاملاً رئيساً في حياة معظمنا،قد يكون لبعض التوتر فائدة ، فالعديد من الناس بحاجة إلى مستوى معين من التوتر لأداء مهماتهم على الوجه الأمثل.لكن مشكلة التوتر والكرب النفسي من شأنها أن تكون أمراً صعباً عندما يزداد التوتر ويصبح التعامل معه من دون ظهور حلول واضحة ، ولهذا السبب من المهم أن نكون قادرين على التعرف على أسباب التوتر وأن نعرف كيف نتعامل معها (Rinder,2004,p:543).

أنواع التوتر والكرب النفسي :

يمكن للعديد من الأحداث الحياتية أن تكون مصدراً رئيساً للتوتر ، حتى عندما يكون الحدث مفرحاً (كالزواج أو الإنتقال إلى منزل جديد). وللتوتر أربعة أنواع هي :-

- التوتر بالغ الشدة:

مثل (وفاة أحد الزوجين ،والطلاق ، وخسارة وظيفة ، ونقل مكان السكن ، والاصابة بمرض) .

- التوتر الشديد:

مثل (التقاعد ، والحمل ، وتغيير العمل ، ووفاة صديق حميم ، واصابة احد أفراد العائلة بمرض خطير) (Bandura ,1986,p:36) .

- التوتر المعتدل:

مثل (ديون كبيرة كالرهن ، ومشكلة مع الاقارب او احد افراد العائلة ، وبدأ الزوج بالعمل أو التوقف عنه ، ومشكلات مع رب العمل ،ودعاوى قضائية تتعلق بديون) .

- التوتر الخفيف:

- مثل (التغير في ظروف العمل ، وتغيير المدرسة ، وتغير في عادات تناول الطعام ، وبعض المناسبات العائلية) (Rinder,2004,p:549).

الانتشار :

اشارت احصائية نشرت في عام 2007 ان هناك 24,3 مليون شخص او نسبة 10,9% من السكان البالغين ظهر لديهم اعراض الكرب النفسي الحاد، وتشمل هذه الاعراض

القلق Anxiety والكآبة Depression او اضطرابات الطبع او المزاج الاخرى Other Mood Disorders، ولكن فقط 44,6 % من الاشخاص قد تلقوا خدمات الصحة العقلية طبقا لخدمات الصحة العقلية والتقارير المنشورة في مدة متاخرة من عام 2008، و يعد هذا تقريرا مهما لانه يظهر انتشارا عاليا للكرب النفسي لدى الامريكان . وان اقل من النصف يحصلون على خدمات الصحة العقلية لغرض المعالجة كما ذكرت كاثرين باور Kathryn power وهي مديرة الوكالة المركزية لخدمات الصحة العقلية . (Ashurst & Hall, 2001 ,p: 16)

أسباب وتأثيرات الكرب النفسي :

على الرغم من أن الحادث الرضي الخارجي عامل مسبب ومركزي في حدوث اضطراب الكرب النفسي بعد الرض او الصدمة ، فإن العوامل الموجودة من قبل ذلك تكون ذات أهمية كبيرة ولاسيما بعد رض شدته قليلة. وهذا الأمر يصح أيضاً على اضطرابات نفسية أخرى كالفصام والاكتئاب، اذ قد تهيئ عوامل مساعدة للشخص وليست متضمنة في المعايير التشخيصية لتطوير الاضطراب من دون أن تؤثر على مظهره الشخصي (Rinder,2004,p:539).

اعراض الكرب النفسي :

طبق كل من ديكر(Decker,1997) وبورنيت وميا (Burnette & Mui,1997) مفهوم الكرب النفسي مع بعض الاعراض المسببة له مثل نقص الحماس ، ومشكلات في النوم ، والشعور بفقدان الامل حول المستقبل، والشعور العاطفي (والبكاء بسهولة على سبيل المثال) والشعور بالملل والتفكير باشياء سلبية مثل التفكير بالانتحار .ان الكرب النفسي اضطراب معتدل واعراضه شائعة في المجتمع . ومشاعره السلبية هي الكآبه ، والغضب، والقلق ، والوحدة ، والانعزال والعلاقات الشخصية المسببة للمشكلات .(Ashurst & Hall, 2001 ,p:9)

وبالنسبة للمعالج النفسي فان توضيح وفهم حالة المضطرب واحدة من الادوات الاكثر احتمالية في فاعلية العلاج . وتعد اللغة اداة لممارسة العلاج النفسي والتي تعتمد على الكشف المتبادل ما بين المعالج والاسباب المتضمنة لكرب المضطرب Ashurst & Hall,

(10 :p, 2001). وعادة ما يكون التعرف على الكرب النفسي ممكناً عندما تصبح مستوياته متقدمة ، ولا يكون في المستطاع التعامل معه بسهولة ،ويميل الكرب النفسي عادة إلى التعبير عن نفسه إما بشكل أعراض نفسية أو بدنية أو الأثنين معاً في بعض الأحيان.وتشمل اعراض الكرب النفسي ما يأتي:

1- الاعراض النفسية Psychological Symptoms، مثل:-

- التقلبات المزاجيّة Mood Disorders.
- الإكتئاب Depressive .
- القلق Anxiety .
- صعوبة النوم Sleep Defficulty .
- ألاداء الذهني الضعيف Mental Defectوصعوبة التركيز Difficulties in Concentrate وسرعة النسيانForgetting .
- مشكلات في العلاقة مع الآخرين Problems in Relationship with others.

2- الاعراض البدنية Somatic Symptoms ، مثل:-

- حموضة المعدة Sourness .
- التغيّر في عادة التغوط ، مع حصول نوبات من الإسهال Diarrhea والامساك Contipalion.
- مشكلات في التنفس Problems in Breathing .
- الربو Asthma .
- الخفقان Palpition .
- والصداع النصفي Megrim (Ashurst & Hall, 2001 ,p: 17) .

كيفية التعامل مع الكرب النفسي :

يكون التعامل مع الكرب النفسي باتباع الخطوات الاتية :

– تحديد مصادر التوتر في الحياة ، ودراسة إمكانية القيام بأية تغييرات تجعل الشخص أكثر قدرة على التحكم في امور حياته الشخصية .

– تعلّم الفرد كيفية تحسين إستثمار الوقت بشكل أفضل، لأن معظم التوتر الذي يعاني منه الافراد يكون ناجما عن أعباء العمل المتزايدة.

ولكي لا يكون العمل طيّعآ وقابلآ للتغيير يتم كتابة لائحة بألاهداف اليومية بحسب أولوياها والاشارة الى المهام المنجزة لأن ذلك يعطي الشخص الإحساس بأنه أنجز شيئآ.

– التنفس بعمق وبشكل متزايد للتخفيف من شدة التوتر والكرب النفسي .

– تجنب تناول أية عقاقير محظورة تزيد الشعور بالتوتر والكرب النفسي ، بما في ذلك الكوكايين والكحول.

– الاعتناء بالصحة وتناول طعامآ صحيّآ ، والامتناع عن الكحول ، وتناول الكافيين بإعتدال ، وصحيح أن المشروبات التي تحتوي على الكافيين مثل القهوة هي منبّهات مفيدة، لكن الاكثار منها يمكن أن تسهم في زيادة التوتر والكرب.

أما عن الصحة الجيدة فيمكن أن تقلل من إحتمال التعرض للأمراض ، وتزيد من القدرة على مواجهة مشكلات الحياة.

– ممارسة الرياضة بإنتظام ، فالتمارين الرياضية المنتظمة تساعد على تحريك وإستخدام مقادير كبيرة من الأدرينالين (الناتج عن الكرب النفسي) التي تساعد على التهدئة فيما بعد

– محاولة القيام ببعض تقنيّات الإسترخاء كل يوم، كاليوغا والتدليك والعلاج بالروائح العطرية والوخز بالإبر.

– النوم الجيد ليلا ، واخذ قسطآ كافيا منه ، اذ يمتد نوم الفرد (من 7 إلى 8 ساعات كل ليلة) لمواجهة الكرب النفسي ، فالحرمان من النوم على المدى الطويل يعرض الفرد لمشكلات جسدية ونفسية.

اذا كان الشخص يعاني من مشكلات في النوم أو يشعر بانه لا ينام بالقدر الكافي فعليه القيام بالإقتراحات الاتية:

أ- عدم تناول وجبات دسمة في وقت متأخر من الليل.

ب- تجنب تناول الاغذية التي تحتوي على الكافيين آخر الليل.

جـ- تجنب تناول الكحول نهائياً.

د- ممارسة التمارين خلال النهار لتحرق فائض الطاقة التي يولدها الكرب النفسي .

هـ - تجنب ممارسة الرياضة في الليل لما لها من تأثيرات منبّهة تجعل الشخص يقظاً بدلاً من ان تساعده على النوم.

ح- ممارسة تمارين التأمل أو اليوغا أو الإسترخاء في المساء من أجل تهدئة المزاج والمساعدة على الإسترخاء حتى يحين وقت النوم (Breslau & et al ,1996,p:42) .

المنظور النفسي التحليلي Psychoanalytic Perspective لدى فرويد :

عدَّ فرويد عملية الولادة وما يصاحبها من احساس الوليد بالاختناق ، بانها تجربة القلق الاولى في حياة الانسان ، وينظر منهج التحليل النفسي الى الصراعات اللاشعورية التي تضرب بجذورها في مرحلة الطفولة في انها السبب في الاضطرابات النفسية عموما ، واعتمد المنظرون النفسيون الديناميون هذه الفكرة ، فلقد حاول هورووت (Horowitl,1980) تفسير هذا الاضطراب بنظرية نفسية دينامية خلاصتها ان الحادث الصدمي يمكن ان يجعل الفرد يشعر بانه مرتبك تماما ، ويسبب له الفزع والانهاك. ولان ردود الفعل هذه تكون مؤلمة فان الفرد يلجأ الى كبت الافكار الخاصة بالحادث الصدمي او قمعها عمدا . غير ان حالة آلية الانكار هذه لا تحل المشكلة لان الفرد يكون غير قادرٍ على ان يجعل المعلومات الخاصة بالحادث الصدمي تندمج مع معلوماته الاخرى . وتشكل بالنسبة له جزءا من الاحساس بذاته (صالح ، 1998،ص 43) .

المنظور السلوكي Behavioral Perspective :

معروف عن العلماء السلوكيين انهم يهملون العوامل الوراثية والسمات الاستعدادية والخبرات اللاشعورية لدى تحدثهم عن الشخصية والاضطرابات النفسية . ويؤكدون على العوامل البيئية ، واهمية التعلم بنوعيه(الاشتراط الكلاسيكي والاشتراط الاجرائي) في تحديد السلوك النوعي السوي وغير السوي اللذان يخضعان لقانون واحد وهو التعلم (صالح ، 2002 ، ص 507). كما تؤكد السلوكية على ان الاضطراب الانفعالي ليس استجابة

مستقلة ومتعددة وممكنة فقط . بل ان شدة الاضطراب تختلف في النمط وتعتمد على الظروف المختلفة ، كما تعتمد على متغيرات اخرى مختلفة ، كما توجد فروق بين الافراد خلال تعلم انماط من الاستجابة الانفعالية ، وتستثير المنبهات الجديدة خلال تعلم انماط الاستجابة الانفعالية الجديدة ايضا. وهنالك توجهان رئيسان في هذا المنظور احدهما يركز على المعززات الخارجية ، والاخر يركز على العجز المتعلم (الزبيدي ، 1999، ص 40) .

- **المعززات الخارجية :**

ان أية تغييرات مفاجئة في بيئة الشخص يمكن ان تؤثر فيه ، فالشخص الذي يحال الى التقاعد بخلاف رغبته ، على سبيل المثال ، قد يجد في العالم خارج المؤسسة او الدائرة التي كان يعمل فيها اشياء قليلة من التعزيزات ، ففي حالات كهذه لا يعرف الناس كيف يحصلون على التعزيز ، ومن ثم فانهم ينسحبون الى داخل انفسهم. ومثل هذا الانسحاب هو المتوقع في حالة الناس الذين يستغرقون او يستسلمون لما يصيبهم من تغيرات مؤلمة (صالح ، 2002،ص298-299) .

اما وجهة نظر (ميلسون 1967Melson) ، فانه يقول انه عند المستوى الانساني فان ردود الافعال غالبا ما تصبح معقدة، بسبب النتائج العميقة من الاشراط والتعزيز ، فان تغيرات كبيرة يمكن عملها في كتلة المعززات المترابطة مع بعضها . والتي تتحكم في سلوكنا في أي وقت، مثلا اننا قد نعاني من فقدان الوضع الاجتماعي والاقتصادي فاننا وبشكل مفاجيء قد حرمنا من عددٍ من المعززات ونسمي رد فعلنا الانفعالي لذلك انه (كرب نفسي) (صالح ، 2002،ص234) .

- **العجز المتعلم :**

هي نظرية طرحها (سيلكمان 2000 Seligman) ، وتقوم اساسا على نظرية العزو التي يعرفها علماء النفس الاجتماعيون بانها مجموعة من النظريات التي تتعلق بالكيفية التي ننظر بها الى انفسنا والاخرين والاحداث.وتحاول هذه النظرية تفسير عمليات العزو التي يمكن تعريفها بانها العملية التي تحدد من خلالها ما اذا كان سلوك الفرد يحدده الموقف الذي هو فيه او الخصائص الثابتة التي يملكها ذلك الفرد . ويرى (سيلكمان) ان اسباب العزو هي اعتقاد الفرد العاجز بلا جدوى الفعل . أي ان الفرد العاجز هو ذلك الذي آمن

ويؤمن او تعلم او يعتقد بعدم قدرته في السيطرة على المتغيرات المؤثرة في حياته ، أي تخفيف معاناته ، والحصول على الرضا والسرور أي ان العجز يظهر فقط في الحالات التي يؤمن فيها الفرد بانه لا حول ولا قوة له ازاء مواقف الحياة ولا امل له فيها. وترى هذه النظرية ان الافراد عندما يواجهون احداثا ما فانهم يتساءلون لماذا حدثت تلك الاحداث ؟ وما الذي تعنيه تلك الاحداث لهم ؟ وان اجاباتهم تلك تؤثر في ردود افعالهم وفي كيفية تعاملهم مع الاحداث (صالح ، 2002،ص 298) .

لقد وصف (لازاروس وفولكمان) (Lazarus& Folkman,1984) العملية نفسها عندما وضعا التقدير الثانوي (Secondary appraisal)، اذ يقوم الفرد باعطاء الاحكام عن ماهية الاختيار والوسائل المتوافرة له للتعامل مع الاحداث . فعندما يحدث حادث سيء فان الشخص يستطيع ان يعزوه الى سمة فردية (Individual trait) مستمرة تتواصل عبر الزمن (داخلي – مستقر) مثل نقص القدرة (Lack of ability) . او ان يعزوه الى سمة فردية محددة بالموقف (داخلي – غير مستقر) ، مثل نقص الجهد (Lak of effort)

فضلا عن ذلك فان الفرد يمكن ان يعزو الحدث الى عامل في البيئة ، او الموقف الذي يتواصل عبر الزمن (خارجي – مستقر) مثل الصعوبة الشديدة للمهمة ، وان يعزو الحدث الى عامل خارجي محدد بالموقف (خارجي – غير مستقر) مثل الحظ القليل. ان بعد العزو الداخلي – الخارجي يؤثر في تقدير الذات (Self- Esteem) فاذا فسر الفرد الحدث السيء بعامل داخلي ، فانه من المحتمل ان يحدث عنده انخفاضا في تقدير الذات اكثر مما لو فسره بعامل خارجي ، كما ان عزو الاسباب المستقرة – او غير المستقرة ينظم مدة او استمرارية مقدار العجز .

فعندما يكون للافراد عزو مستقر لحدث معين ، كان ذلك يتضمن بانهم يشعرون بنقص السيطرة (Lak of control) على تغييرات الحدث آنيا ومستقبلا (Abromson ,et.al.2005.p: 49) .

المنظور المعرفي Cognative Perspective :

ان المتغيرات المعرفية هي العامل الحاسم في الظواهر النفسية بمعنى ان الطريقة التي يفكر بها الناس فيما يخص انفسهم هي التي تؤدي الى حدوث التغيرات الاخرى (صالح ، 2002 ،

ص 301). وينظر بياجيه Piaget الى الانسان بوصفه جزءا من بيئته ، فهو يؤثر فيها ويتاثر بها ، وعملية تفاعله مع البيئة تعتمد على المخططات (Schema) التي تكونها بنى موروثة، وتعمل هذه المخططات المعرفية على انها اطار تأويلي وإدراكات توجيهية لتجارب الاتصال، ونتيجة لاستجابات انفعالية (Goldman,2005,p:432).

ويرى (كيلي Kelly) في نظرية البنى ان الانسان يوجد الطرائق التي يرى بها العالم الذي يعيش فيه ، وليس العالم هو الذي يوجدها له ، وان العمليات النفسية للشخص تمر بالسبل التي يتوقع بها حدوث الاحداث ، ويوضح كيلي (Kelly) ان مواجهة الواقع يعتمد على الخبرة المعرفية . واشارت دراستان متعلقتان بموضوع المحددات المعرفية المعقدة الى ان التعقيد المعرفي للمفحوصين مرتبط بنوع الخلفية الثقافية او الحضارية التي تعرضوا لها في طفولتهم (James,2003,P:543). اذا ما طور الفرد ، بسبب خبرات الطفولة ، مخططا تكون فيه الذات والعالم والمستقبل في سلبية ، سيتكون لدى هذا الفرد الاستعداد للاصابة بالكآبه ، ويمكن للضغوط ان تنشط المخطط السلبي ، فيما تعمل نتائج المدركات السلبية على تقوية هذا المخطط . فالكرب النفسي ناجم عن استمرار الانسان في تفسيراته السلبية للخبرة ، انما يفسر بالمقابل على انه الدليل او البيئة الاضافية الموضوعية في انعدام الامل والاستسلام لليأس ، وهنا تصبح المنظومة المعرفية السلبية اكثر سيطرة على الفرد ، اذ تقوده تدريجيا الى اعماق الكآبه . وايدت البحوث الحديثة ان المكتئبين يمتلكون خاصية مزاجية سلبية على الاقل فيما يتعلق بالذات (صالح ، 2002، ص 301-302) .

ويرى ميلر(Miller.1995) ان الفرد يدرك الحدث الصادم على انه معلومة جديدة وغريبة عن مخططه الادراكي . لذلك فهو لايعرف كيف يتعامل معها، فتشكل له تهديدا ينجم عنه اضطراب في السلوك . وهذه الفكرة القائمة على نظرية معالجة المعلومات(Information processing Theory) وترجع في الواقع الى كيلي (Kelly) الذي قدم تفسيرات مختلفة عن التفسيرات المألوفة في حينها بخصوص القلق والخوف والتهديد . اذ عرف كيلي (Kelly) القلق النفسي بانه ادراك الفرد للاحداث التي يواجهها على انها تقع خارج مدى ملاءمتها لنظام البنى لديه (صالح ، 1998،ص 195). بمعنى ان الانسان يصبح قلقا حين لا تكون لديه بنى او حين يفقد سيطرته على الاحداث ،

في حين يشعر بالخوف عندما تظهر بنية جديدة على وشك ان تدخل نظامه البنائي . اما التهديد فيشعر به عندما يدرك بان هنالك تغييرا شاملا على وشك الوقوع في نظام البنى لديه (صالح ، 2002،ص511)

وطبقا للانموذج المعرفي لبارلو ودايراند (Barlow & Durand1999) فان المعرفة المحايدة بصورة سلبية هي العملية الجوهرية في الكرب النفسي وتتضح هذه العملية عندما يكون لدى الاشخاص الذين يعانون كربا نفسيا وتكون وجهة نظرهم سلبية لذواقم ، ولبيئتهم ومستقبلهم وانهم ينظرون الى انفسهم بانهم لا قيمة لهم او غير مضبوطين ، او غير محبوبين ويشعرون بنقص. وطبقا لاصحاب النظرية المعرفية ، فان جهد الناس الاضافي والسلوك غير الفعال ، هو نتيجة للطرائق غير الصحيحة او المفرطة لتفسير خبرات الحياة .

ان جوهر هذا الانموذج هو ان الصعوبات الانفعالية تبدأ عندما تكون الطريقة التي نرى بها الاحداث تصبح أسوأ بوجود الادلة ، اذ يميل هذا النمط لرؤية الاشياء الى كونه ذا تاثير على المشاعر والسلوك. وفي ضوء ذلك يمكن القول بان الاشخاص الذين يشعرون بالكرب النفسي يمتلكون بنى معرفية تختلف عن البنى المعرفية للناس الاخرين ، فهم قد يمتلكون مخططات عن الضغوط والخسارة والفشل والتي قد تكونت لديهم من الطفولة واثرت في حياقم ، وجعلتهم ينظرون الى الاحداث بشكل سلبي ، وتضخيم الاحداث المؤلمة وينجم عن ذلك ارتفاع مشاعر القلق والخوف وهذه تتفاعل فيما بينها ، وتفضي بالنتيجة الى ظهور اعراض الكرب النفسي ، لهذا فان طريقة العلاج المعرفي تقوم على اعادة البناء المعرفي للفرد وتمكينه من تقديم تفسيرات للاحداث مشابهة لتلك التي يقدمها الاخرون في بيئته(Rinder,2004,p:540).

ويرى (اليس Ellis) ان سبب عدم ارتياح الانسان وشعوره بالكرب النفسي لا يعود الى الواقع Reality ، انما الى فكرة Idea يحملها الشخص . وفي عام (1962) كتب (اليس Ellis) كتابا بعنوان (العقل والانفعال في علم النفس Reason and Emotion in psychology) اشار فيه الى ان الاسباب الاساسية لأسى الانسان وشعوره بالكرب النفسي ليست في دوافعه اللاشعورية، بل في افكاره اللاعقلانية او معتقداته غير الصحيحة. ووضع اليس (Ellis) قائمة بالمعتقدات غير العقلانية من بينها :

ـ الضرورة الماسة جدا لدى الشخص الراشد لأن يكون محبوبا من الاخرين، ولكل شيء يفعله .

ـ هنالك افعال معينة مزعجة ومؤذية ، وانه يجب معاقبة مرتكبيها بقسوة .

ـ انه لأمر لايطاق ان تسير الاشياء بالطريقة التي لا يحبها الانسان .

ـ ان مأساة الانسان سببها اشخاص واحداث مفروضة عليه .

ـ اسهل للانسان تجنب مشكلات الحياة ولا يواجهها .

ـ يجب ان يمتلك الانسان سيطرة تامة على الاشياء (صالح ، 2005 ، ص 489).

وتبنت الباحثة هذه النظرية كونها اكثر النظريات شمولية في تفسير الكرب النفسي .

انموذج الشخصية الداخلية Interior Personality Model لـ(كارسون واخرين Carson &etal,1996) :

يساهم هذا الانموذج في تقسيم الصعوبات النفسية لانماط التفاعل غير الفعالة، اذ يؤكد كارسون واخرون (Carson &etal,1996) باننا أشخاص اجتماعيون ، واداءنا هو نتيجة العلاقة مع الاخرين .وان الكرب النفسي يشخص عند تفحص الانماط المضطربة المختلفة للشخص فيما يخص العلاقات الشخصية الداخلية . وطبقا لهذا المفهوم، يخفض الكرب النفسي خلال علاج الشخصية الداخلية الذي يركز على تخفيف المشكلات الموجودة ضمن العلاقات الشخصية وفي مساعدة الناس لتحقيق علاقات مرضية اكثر عند تعلم المهارات الشخصية الداخلية الجديدة بين الافراد (Copeland&etal,2001,p:62).

ان التفسير النفسي هو مجموعة اعراض مطلوبة من اجل ادراك معنى عالمنا والوجود اليومي، على الرغم من انه من دون مجموعة القوانين او الارشادات لا يمكن التحكم في خبرتنا ، اذ ان النظريات النفسية يمكن ان تكون واسعة ونظامية مثل الانموذج الصحي والنظريات النفسية الدينامية .وفهم الكرب النفسي اصبح موضع جدل لسنوات عديدة . والجدل الرئيس اصبح حول معنى مفهوم الكرب النفسي وحول ما المقصود به (Abromson &et.al.2005.p: 30).

ويمكن أن يجري عادة استيعاب أو هضم الخبرات الصدمية من دون أن تتطور استجابة مرضية. إذا لم ينجح ذلك يمكن أن يتطور اضطراب الكرب النفسي بعد الرض مع خوف

مرضي ، اذ يتصف بعناصر استجابة مفرطة مثل التجنب ، والفاعلية الفيزيولوجية ومقاومة التعديل. وتركز النظريات التي تفسر الكرب النفسي او الضيق او الغم ، على المعتقدات الموجودة سابقا لدى الفرد ، ونماذج تفسير العالم ،وصعوبة هضم المعلومات التي تقدمها الخبرة الرضية لها. وميَز ابرومسون (Abromson) بين الذكريات التي تستعاد لفظياً بسهولة فتثير الانفعالات المرتبطة بالرض، والذكريات التي يتعذر الوصول إليها بشكل مقصود فتثير أعراضاً كالأحلام. واشار ابرومسون (Abromson) الى أن الاضطراب يتطور لدى الفرد عندما تستحث الذاكرة الرضية وتولد إحساساً بالتهديد الراهن المعزز بتقييمات مفرطة السلبية عما حدث له (Abromson ,et.al.2005.p: 39) .

الفصل الثالث

اجراءات البحث

اولا : مجتمع البحث

ثانيا : عينة البحث

ثالثا : ادوات البحث

رابعا : التطبيق النهائي لمقاييس البحث

خامسا : الوسائل الاحصائية

يتضمن هذا الفصل الاجراءات المتبعة في البحث الحالي لتحقيق اهدافه وفيما يأتي عرض لهذه الاجراءات:

اولا: مجتمع البحث :

تألف مجتمع البحث الحالي من طلبة كليات جامعة بغداد للعام الدراسي (2010-2011) للدراسات الصباحية البالغة (24) كلية في الاختصاصات العلمية والانسانية (12 كلية في الاختصاصات العلمية ومثلها للاختصاصات الانسانية) ، اذ بلغ مجموع الطلبة (43027) طالبا وطالبة جامعية موزعين بواقع (18546) من الذكور ، و(24481) من الاناث ، وبواقع (18094) لطلبة للتخصص العلمي و(24933) لطلبة للتخصص الانساني، والجدول (1) يوضح ذلك .

الجدول (1) اسماء كليات جامعة بغداد واعداد الطلبة موزعة على وفق الجنس والتخصص للعام الدراسي (2010–2011)

ت	اسم الكلية	اختصاصها	عدد الطلبة		المجموع
			الذكور	الاناث	
1	طب الكندي	علمي	170	241	411
2	الصيدلة	علمي	262	682	944
3	الطب	علمي	671	1019	1690
4	طب الاسنان	علمي	410	730	1140
5	الطب البيطري	علمي	208	211	419
6	الهندسة	علمي	1339	2451	3790
7	الهندسة خوارزمي	علمي	90	230	320
8	العلوم	علمي	742	1469	2211
9	العلوم بنات	علمي	-----	969	969
10	التمريض	علمي	222	329	551
11	الزراعة	علمي	1602	1146	2748

12	التربية ابن الهيثم	علمي	1267	1634	2901
13	العلوم الاسلامية	انساني	389	937	1326
14	اللغات	انساني	954	1510	2464
15	القانون	انساني	439	951	1390
16	الفنون الجميلة	انساني	837	398	1235
17	التربية للبنات	انساني	-------	3051	3051
18	التربية الرياضية	انساني	1243	306	1549
19	التربية الرياضية للبنات	انساني	-----	639	639
20	العلوم السياسية	انساني	569	502	1071
21	الآداب	انساني	1408	1658	3066
22	الادارة والاقتصاد	انساني	3197	1955	5152
23	الاعلام	انساني	1176	593	1769
24	التربية ابن رشد	انساني	1351	870	2221
المجموع			18546	24481	43027

ثانيا :عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث الحالي من المجتمع الأصلي للبحث (طلبة جامعة بغداد) وبلغت العينة (500) طالبا وطالبة واختيرت هذه العينة من مجتمع البحث بالاسلوب الطبقي العشوائي ومن كلا الجنسين بواقع (258) ذكرا و(242) انثى، وقسمت عينة البحث الحالي الى اختصاصين علمي وانساني ، ثم اختيرت كليتان من كل اختصاص ، اذ اختيرت ثلاثة اقسام من كلية الاداب وهي (علم النفس و الاجتماع واللغة العربية) وقسمان من كلية التربية ابن رشد (العلوم النفسية والتربوية والجغرافية) ، وثلاثة اقسام من كلية التربية ابن الهيثم وهي (الفيزياء والكيمياء والاحياء) ، وكلية الصيدلة من المراحل الدراسية الاربع من كل قسم .

تم الحصول على المعلومات المتعلقة بمجتمع البحث من (قسم التخطيط ، مديرية الدراسات والتخطيط والمتابعة ، رئاسة جامعة بغداد)

بواقع (50) طالب وطالبة من كل قسم و(100) طالب وطالبة من كليـــة الصـــيدلة ، وبعد ذلك اختيرت العينة عشوائيا من الطلبة ، اذ بلغ عددها (500) طالبا وطالبة مـــن الذين شملهم تطبيق مقاييس البحث الحالي كما هو موضح في الجدول (2).

الجدول (2)

توزيع عينة البحث الرئيسة بحسب الجنس والتخصص والمرحلة الدراسية

الجنس	التخصص	المرحلة الدراسية				المجموع
		الاولى	الثانية	الثالثة	الرابعة	
ذكور	علمي	34	29	34	30	127
	انساني	35	31	35	30	131
اناث	علمي	30	31	30	32	123
	انساني	29	31	30	29	119
المجـــــمـــــوع						500

ثالثا: ادوات البحث:

تحقيقا لاهداف البحث الحالي (ونظرا لعدم الحصول على دراسات سابقة تناولت متغيرات البحث الحالي ولتعذر الحصول على مقاييس تقيس متغيرات البحث)، قامت الباحثة ببناء مقياس تشظي الذات ، ومقياس تحلل الشخصية ، ومقياس الكرب النفسي وفيما يأتي استعراض للاجراءات التي تم القيام بها في بناء المقاييس المذكورة آنفا :

(1) خطوات بناء مقياس تشظي الذات :

اشار كل من "Allen & Yen" الى ان بناء المقياس يمر بخطوات اساسية أهمها:

1- صياغة فقرات المقياس.

2- اجراء تحليل الفقرات.

3- استخراج صدق وثبات المقياس (Allen & Yen, 1993, P. 118).

واتبعت الباحثة الخطوات اعلاه في عملية البناء على النحو الاتي :-

1- صياغة فقرات المقياس :-

بعد تحديد التعريف النظري ومن خلال النظرية المتبناة لقياس تشظي الذات تمت صياغة الفقرات التي بلغ عددها (26) فقرة في صيغتها الاولية ، اذ كانت كلها باتجاه قياس تشظي الذات، كما موضح في الملحق (1) .

وروعي في صياغة فقرات المقياس ما يأتي:

1- ان تتسم الفقرة بسهولة القراءة وبساطة التعبير.

2- وضوح محتوى الفقرة وان لا تحتمل الفقرة اكثر من تفسير من الافراد المختلفين (الزوبعي وآخرون، 1981، ص 69).

3- يجب ان لا تتضمن الفقرة اكثر من فكرة او معلومة واحدة فقط حتى لا يؤدي قبول احداهما من دون الاخرى الى عدم امكان المفحوص اختيار الاجابة الممكنة (ابو علام وشريف، 1989، ص 134).

4- عدم استعمال تحديدات شاملة مثل تعبيرات "كل"، و"دائما"، و"اطلاقا"، و"ابدا"، ومن الافضل استعمال تعبيرات مثل "غالبا"، و"احيانا"، و"كثيرا"، وبصفة عامة يفضل تجنب التعبيرات او التحديدات التي تتعلق بالدرجة او الكمية (فرج، 1980، ص 144) .

5- تجنب استعمال صيغة النفي لاي فقرة من فقرات المقياس لان هذه الصيغة تربك المستجيب (سمارة، 1989، ص 81) .

- طريقة القياس :

اعتمدت الباحثة اسلوب التقرير الذاتي (العبارات التقريرية) في بناء مقياس تشظي الذات وهي احدى الطرائق المستعملة في بناء المقاييس النفسية، ومن اسباب اعتماد هذه لطريقة ما يأتي:

1- انها تتسم بالسهولة والدقة والموضوعية.

2- تزودنا بمعلومات وافية عن كل فقرة من فقرات المقياس.

3- سهلة البناء والتصحيح.

4- تجمع عدد كبير من الفقرات ذات الصلة بالظاهرة السلوكية المراد قياسها (Stanley & Hapkins, 1972, P. 290).

5- تسمح للمستجيب بان يؤشر على درجة او شدة مشاعره.

6- تسمح باكبر تباين بين الافراد (حسب مدى الاستجابات).

7- لا تحتاج الى عدد كبير من المحكمين.

8- تعطينا مقياس اكثر تجانسا.

9- تتميز عن غيرها بامكانية حذف الفقرات غير المناسبة عن طريق تحليل الفقرات (Anastasia, 1976, P. 550).

10- يميل الثبات فيها لان يكون جيدا، ويعود سبب ذلك جزئيا الى المدى الكبير من الاستجابات المسموح بها للمستجيب(Oppenheim, 1973, P. 140) .

- **صلاحية الفقرات:**

لغرض التعرف على مدى صلاحية فقرات مقياس تشظي الذات ، فقد عرضت الفقرات بعد صياغتها الاولية على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس مع البدائل التي اعتمدها الباحثة وذلك لاصدار حكمهم على صلاحية وسلامة صياغة الفقرات ، ومدى ملائمتها ، وبلغ عدد الخبراء (10) وكما موضح في الملحق(2) ، وفي ضوء آراء الخبراء تم الابقاء على الفقرة التي حصلت على نسبة اتفاق (80%) فاكثر وكما موضح في الجدول (3) .

الجدول (3)

اراء الخبراء في صلاحية فقرات مقياس تشظي الذات

ارقام الفقرات	الموافقون		غير الموافقين	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
1،3،5،6،8،11،12،13،14،16،17،20،25،26	10	%100	_	_
2،4،7،9،15،18،19،21،23	9	%90	1	%10
10،24	8	%80	2	%20
22	6	%60	4	%40

وبناء على ذلك استبعدت فقرة واحدة وهي الفقرة (22) واصبح عدد الفقرات (25) فقرة ، في حين تم تعديل عدد من الفقرات وهي الفقرات (11،14،15،17،19،20،23 ، 10 ، 9 ،8 ،4 ،3 ،1) كما موضح في الملحق (3) .

- **تصحيح المقياس:**

يقصد به وضع درجة لاستجابة المفحوص عن كل فقرة من فقرات المقيـــاس ثم تجمـــع الدرجات ولكل الفقرات ، اذ يصبح لكل مفحوص درجة كلية واحدة على مقياس تشظي الذات، وصيغت فقرات المقياس باتجاه تشظي الذات ، اما بدائل الاستجابة نحو مضـــمون الفقرات فتضمنت خمسة بدائل هي : (تنطبق علي دائما ، وتنطبق علي غالبا ، وتنطبـــق علي احيانا، وتنطبق علي نادرا، ولا تنطبق علي ابدا) ، واعطيت الاوزان (1،2،3،4،5) لبدائل الفقرات على التوالي.

- **التطبيق الاولي لمقياس تشظي الذات :**

قامت الباحثة بالتطبيق الاولي لمقياس تشظي الذات على عينة استطلاعية لغرض التعرف على مدى وضوح فقرات وتعليمات المقياس من حيث الصياغة والمعنى ومدى فهم البدائل وكيفية الاجابة والوقت الذي يستغرقه المستجيب في استجابته لفقرات المقياس لذلك طبق المقياس على عينة عشوائية من طلبة جامعة بغداد ، تألفت من (20) طالبا وطالبة ، بواقـــع (10) ذكور و(10) اناث ، اذ تم توضيح طريقة الاجابة ، وكيفية اختيار البديل المناســـب للمفحوصين وطلبت الباحثة منهم الاستفسار عن أي غموض يواجهونه. والجـــدول (4) يوضح ذلك .

الجدول (4)

توزيع عينة التطبيق الاولي لمقياس تشظي الذات بحسب الجنس

الكلية	القسم	المرحلة	ذكور	اناث	المجموع
التربية ابن رشد	علوم القران	الثانية	10	10	20

واسفرت نتائج التطبيق الاولي لأداة البحث ان الفقرات والتعليمات كانت واضـــحة، اما متوسط الوقت المستغرق للاجابة فبلغ (30) دقيقة .

تحليل الفقرات:

ان الهدف من هذا الاجراء هو معرفة القوة التمييزية للفقرات، ويقصد بالقوة التمييزية مدى قدرة الفقرة على التمييز بين درجات الافراد من ذوي المستويات العليا، ودرجـــات

الافراد من ذوي المستويات الدنيا بالنسبة للسمة التي تقيسها الفقرة (Shaw, 1967, P. 450) .

ويشير (ايبل Ebel) الى ان الهدف من هذا الاجراء هو الابقاء على الفقرات المميزة في المقياس، ويقصد بتحليل الفقرات فحص نمط الاجابة لكل فقرة ،ولتقدير فاعليتها (Ebel, 1972, P. 392).

وقامت الباحثه بتصحيح (500) استمارة لغرض تحليل الفقرات ،اذ لم تستبعد أي استمارة لعدم صلاحيتها للتحليل ، ويؤكد "ننلي" في هذا الصدد ان نسبة عدد افراد العينة الى عدد الفقرات يجب ان لا تقل عن نسبة 5:10 ، لعلاقة ذلك بتقليل فرص الصدفة في عملية التحليل (Nunnally , 1978,p:262) .

وتم استخراج التمييز من خلال المؤشرات الاتية:

1-اسلوب المجموعتين المتطرفتين:

يهدف هذا الاجراء الى تحديد مجموعتين متطرفتين ، اذ تمثل نسبة الـــ(27%) العليا ونسبة الـــ(27%) الدنيا مجموعتين باكبر حجم واقصى تباين ممكن ويقرب توزيعها من التوزيع الطبيعي(Stanley& Hopkins, 1972, P.268).

ورتبت الاستمارات ترتيبا تنازليا من اعلى درجة الى اوطأ درجة ثم، فرزت المجموعتان المتطرفتين بنسبة الـــ(27%) للمجموعة العليا ونسبة الـــ(27%) للمجموعة الدنيا (بواقع 135 استمارة لكل مجموعة).

اذ بلغ مجموع الاستمارات التي خضعت للتحليل هي (270) استمارة وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين تمت الموازنة بين المجموعتين المتطرفتين ولكل فقرة من فقرات المقياس ، وتم التوصل الى النتائج المبينةفي الجدول (5).

الجدول (5)

تحليل الفقرات باسلوب المجموعتين المتطرفتين لمقياس تشظي الذات

الفقرات	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	
1	2.7630	1.1858	1.3926	0.7028	11.551
2	2.7481	1.2321	1.3556	0.6165	11.744
3	2.4370	1.2315	1.2370	0.5492	10.340
4	3.2963	1.3826	1.9704	1.0070	9.007
5	3.8000	1.3593	1.9259	1.1758	12.115
6	4.0889	1.1491	2.6222	1.2805	9.905
7	3.4444	1.3364	1.7704	0.9615	11.814
8	3.6741	1.4027	1.9407	1.0911	11.333
9	2.9185	1.2874	1.3037	0.6722	12.919
10	3.3630	1.2435	1.7778	1.0197	11.453
11	3.0000	1.4404	1.3778	0.7616	11.568
12	3.3778	1.2979	1.6963	0.9794	12.015
13	2.8889	1.5194	1.3852	0.7329	10.357
14	2.8889	1.3196	1.5926	0.8039	9.748
15	4.1704	1.1816	2.4815	1.1898	11.702
16	2.9185	1.5310	1.3778	0.8627	10.187
17	3.0000	1.4660	1.3630	0.8068	11.367
18	2.6222	1.5969	1.5185	0.9762	6.851
19	2.9259	1.3418	1.4296	0.9105	10.721
20	1.9259	1.2908	1.1037	0.3295	7.171
21	3.4519	1.4389	2.8519	1.5527	3.293
22	3.3556	1.5085	1.8370	1.0735	9.529
23	3.3852	1.1907	2.7111	1.1899	4.653
24	3.7259	1.2721	2.8074	1.4273	5.582
25	2.5630	1.3022	1.4593	0.7203	8.618

يتبين من الجدول (5) ان القيمة التائية المحسوبة للفقرات جميعها كانت اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (268) ، لذلك عدت جميع الفقرات مميزة.

2- علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

يتم استخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقـــرات المقيـــاس والدرجـــة الكلية، وتحذف الفقرة عندما يكون معامل ارتباطها بالدرجة الكلية واطئا (الزوبعي وآخـــرون، 1981، ص 43).

وتم استعمال معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقـــرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للاستمارات نفسها التي خضعت للتحليـــل في ضـــوء اسلوب المجموعتين المتطرفتين، وتم التوصل الى النتائج المبينة في الجدول (6).

الجدول (6)

تحليل الفقرات باسلوب علاقة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس تشظي الذات

الفقرات	قيمة معامل الارتباط	الفقرات	قيمة معامل الارتباط
1	0.510	14	0.438
2	0.532	15	0.483
3	0.498	16	0.468
4	0.419	17	0.537
5	0.460	18	0.331
6	0.425	19	0.485
7	0.485	20	0.346
8	0.489	21	0.159
9	0.541	22	0.405
10	0.484	23	0.235
11	0.541	24	0.307
12	0.534	25	0.416
13	0.450		

جدول القيم الحرجة لمعامل الارتباط (عودة والخليلي، 1988، ص 580)

وكانت معاملات الارتباط جميعها دالة احصائيا لان قيمة معاملات الارنباط المحسوبة ولكل الفقرات كانت اكبرمن القيمة الجدولية (0,088)* عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (498)، ومن خلال الجدول (6) فان اصغر معامل ارتباط (0.235) بلغت القيمة التائية له (5.395) وهي اكبر من القيمة الجدولية (1.96) عند مستوى دلالة(0.05) وبدرجة حرية (498) ، لذلك عدت جميع الفقرات مميزة.

ولغرض اختيار الفقرات بشكلها النهائي ، قبلت الفقرة التي كانت صالحة على وفق كلا الاسلوبين ، وعليه لم تحذف اي فقرة وبقي المقياس كما هو قبل التحليل. كما موضح في الملحق (4).

3- مؤشرات الصدق والثبات :

يتعين توافر الصدق والثبات في المقياس لكي يكون صالحا للاستعمال، ومفهوم الصدق أشمل من مفهوم الثبات بمعنى اننا نستطيع القول بان كل اختبار صادق هو بالضرورة ثابت، ولكن ليس كل اختبار ثابت هو بالضرورة صادق . وان الصدق والثبات هما من الجوانب الاكثر اهمية بالنسبة للمقياس (Rust, 1989, P. 69).

1- الصدق:

يقصد بالصدق ان الاختبار يقيس ما اعد لقياسه (Shaugness,& Eugene, 1985, P.15). وجوهر الصدق لدى ايبل (Ebel, 1961) هو "تشبع الاختبار بالمعنى" (فرج، 1980، ص 313).

الصدق الظاهري: يستعمل تعبير الصدق الظاهري للاشارة الى مدى ما يبدو ان الاختبار يقيسه. أي ان الاختبار يتضمن بنودا يبدو انها على صلة بالمتغير الذي يقاس وان مضمون الاختبار متفق مع الغرض منه (فرج، 1980، ص 311) ، اذ اشار (ايبل، Ebel) الى ان المقياس يعد صادقا ظاهريا اذا ظهر ان فقراته تقيس المعرفة والقدرة التي توضع من اجلها ويتحقق هذا النوع من الصدق من خلال عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء للحكم على صلاحيتها في قياس الخاصية المراد قياسها (Ebel, 1972, P. 555). وقامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس (الملحق 2) لبيان آرائهم بشأن صلاحية فقرات المقياس،وتمت الاشارة الى ذلك في صلاحية الفقرات .

2- الثبات:

عرف الثبات بانه الاتساق في نتائج المقياس (Marshall, 1972, P.4) . ويقصد به ايضا ان يعطي المقياس النتائج نفسها تقريبا اذا اعيد تطبيقه على المجموعة نفسها من الافراد، والثبات يعني الاستقرار والموضوعية (ملحم، 2000، ص 349). ويتحقق الثبات اذا

كانت فقرات المقياس تقيس السمة او الظاهرة السلوكية المراد قياسها (Holt & Irving, 1971, P. 60).

وتحقق لمقياس تشظي الذات نوعان من الثبات هما :

أ- الثبات بطريقة اعادة الاختبار :

يؤكد "فيركسون" ان استخراج معامل الثبات بهذه الطريقة يتم بتطبيق اداة القياس مرتين في مدتين زمنيتين مختلفتين على افراد العينة نفسهما (فيركسون،1991،ص527).

ولغرض استخراج معامل الثبات للمقياس الحالي بهذه الطريقة ، اعيد تطبيق المقياس على (50) طالبا وطالبة في اربع مراحل دراسية وبعد مرور اسبوعين على التطبيق الاول للمقياس. كما موضح في الجدول(7) .

الجدول (7)

توزيع افراد عينة الثبات لمقياس تشظي الذات بطريقة اعادة الاختبار بحسب الجنس

الكلية	المرحلة	الاناث	الذكور	المجموع
الاداب	الاولى	6	7	13
	الثانية	6	6	12
	الثالثة	6	7	13
	الرابعة	6	6	12
المجموع		24	26	50

اذ يرى "آدمز" ان اعادة تطبيق المقاييس للتعرف على ثباتها يجب ان لا تقل عن مدة اسبوعين من تطبيقها عليهم للمرة الاولى (Adams,1964,p:58) . ثم حسب معامل ارتباط "بيرسون"بين درجات الافراد في التطبيقين ، وبلغ معامل الثبات المستخرج بهذه الطريقة (0.72)

وهو ثبات يمكن الركون اليه بعد الاحتكام الى المعيار المطلق لانه يشير الى استقرار اجابات الافراد وعدم تذبذب الاستجابة عند اعادة التطبيق .

ب- الثبات باستعمال معادلة الفاكرونباخ:

يعكس معامل الفاكرونباخ مدى اتساق فقرات المقياس داخليا ، اذ يتم تحليل اجابات العينة ثم يتم حساب الثبات بتطبيق معادلة الفاكرونباخ(Nunnally, 1978, P. 214).

ويشير "ننلي" الى ان معامل "الفا" يزودنا بتقدير جيد للثبات في اغلب المواقف (Nunnally,1978,p:230) ، وتعتمد هذه الطريقة على اداء الفرد من فقرة الى اخرى (ثورندايك وهيجن، 1986،ص79) .ولاجل استخراج معامل الثبات للمقياس الحالي بهذه الطريقة سحبت عينة عددها (100) طالب وطالبة من عينة البحث الاصلية وبصورة عشوائية ثم استعملت معادلة "الفاكرونباخ" وبلغ معامل الثبات المستخرج بهذه الطريقة (0.83).وهو معامل ثبات يمكن الركون اليه قياسا بالمعيار المطلق لمعاملات الثبات .

- الخطأ المعياري للقياس:

يستعمل الخطأ المعياري للقياس دليلا على مقدار الدقة في تفسير الدرجات . فاذا كان الخطأ المعياري صغيرا فان الدرجات تكون دقيقة ، اما اذا كان كبيرا فان الدرجات تكون غير دقيقة نسبيا (تايلر ،1983،ص58). ويشير الخطأ المعياري للقياس الى الفرق بين القيم الحقيقية والقيم المقدرة (فيركسون،1991،ص523). أي الاختلاف بين درجات القياس التي حصل عليها الفرد والدرجات الحقيقية، ويعد تقديرا نافعا في تفسير القياس (Stanly & Hopkins,1972,p:118) . كذلك يعد كل من الخطأ المعياري للقياس، ومعامل الثبات طرائق بديلة في التعبير عن ثبات المقياس (Anastasi,1976,p:139) .

وبلغ الخطأ المعياري للقياس (5.96) عندما كان معامل الثبات (0.83) ، المستخرج بطريقة الفاكرونباخ ، و(5.98) عندما كان معامل الثبات (0.72) ، المستخرج بطريقة اعادة الاختبار.فاذا بلغ الخطأ المعياري مثلا (+ 13) أي ان درجة الفرد اذا كانت تساوي (100) فان الدرجة الحقيقية له اما مطروح منها (13) او مجموع معها ، أي انها تتراوح بين (87-113) (Anstasi & Urbina,1997,p:107-108)

(2) خطوات بناء مقياس تحلل الشخصية :-

اشار كل من "Allen & Yen" الى ان بناء المقياس يمر بخطوات اساسية أهمها:

1- صياغة فقرات المقياس.

2- اجراء تحليل الفقرات.

3- استخراج صدق وثبات المقياس (Allen & Yen, 1993, P. 118).

واتبعت الباحثه الخطوات اعلاه في عملية البناء على النحو الاتي :

1- صياغة فقرات المقياس :

بعد تحديد التعريف النظري ومن خلال ما حدده الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية DSM-IV، اذ تضمن المعيار التشخيصي لتحلل الشخصية ما ياتي :

1- التجارب المتكررة او الثابتة للشعور المنفصل عنه، وكأن الفرد مراقب خارجي لعملياته العقلية او البدنية (شعور الانسان كأنه في حلم).

2- في اثناء تجربة تحلل الشخصية ، يبقى ادراك الواقع سليما لدى الفرد.

3- يسبب تحلل الشخصيه مرضا (سريريا) كربا نفسيا او ضعفا في العمل الاجتماعي والوظيفي.

4- لا تحصل تجربة تحلل الشخصية بشكل استثنائي في اثناء مسار اضطراب عقلي آخر مثل انفصام الشخصية ، او اضطراب الرعب ، او اضطراب الضغط الحاد ، او اضطراب انفصالي آخر ، وانه ليس بسبب تاثيرات فسيولوجية مباشرة لمادة (مثل تناول علاج طبي) او بسبب حالة مرضية عامة (APA,2000,P:530) وقد تم صياغة الفقرات التي بلغ عددها (26) فقرة في صيغتها الاولية ، اذ كانت كلها باتجاه قياس تحلل الشخصية ، وكما موضح في الملحق (5).

اذ روعي في صياغة فقرات المقياس ما يأتي:

1- ان تتسم الفقرة بسهولة القراءة وبساطة التعبير.

2- وضوح محتوى الفقرة وان لا تحتمل الفقرة اكثر من تفسير من الافراد المختلفين (الزوبعي وآخرون، 1981، ص 69).

3- يجب ان لا تتضمن الفقرة اكثر من فكرة او معلومة واحدة فقط حتى لا يؤدي قبول احداهما من دون الاخرى الى عدم امكان المفحوص اختيار الاجابة الممكنة (ابو علام وشريف، 1989، ص 134).

4-عدم استعمال تحديدات شاملة مثل تعبيرات "كل"، و"دائما"، و"اطلاقا"، و"ابـــدا"، ومن الافضل استعمال تعبيرات مثل "غالبا"، و"احيانا"، و"كثيرا"، وبصفة عامـــة يفضـــل تجنب التعبيرات او التحديدات التي تتعلق بالدرجة او الكمية (فرج، 1980، ص 144).

5- تجنب استعمال صيغة النفي لاي فقرة من فقرات المقياس لان هذه الصيغة تربـــك المستجيب (سمارة، 1989، ص 81) .

- **طريقة القياس :**

اعتمدت الباحثة اسلوب التقرير الذاتي (العبارات التقريرية) في بنـــاء مقيـــاس تحلـــل الشخصية وهي احدى الطرائق المستعملة في بناء المقاييس النفسية، ومن اســـباب اعتمـــاد هذه الطريقة ما يأتي:

1- انها تتسم بالسهولة والدقة والموضوعية.

2- تزودنا بمعلومات وافية عن كل فقرة من فقرات المقياس.

3- سهلة البناء والتصحيح.

4- تجمع عدد كبير من الفقرات ذات الصلة بالظاهرة السلوكية المراد قياسها (Stanley & Hapkins, 1972, P. 290).

5- تسمح للمستجيب بان يؤشر على درجة او شدة مشاعره.

6- تسمح باكبر تباين بين الافراد (حسب مدى الاستجابات).

7- لا تحتاج الى عدد كبير من المحكمين.

8- تعطينا مقياس اكثر تجانسا.

9- تتميز عن غيرها بامكانية حذف الفقرات غير المناسبة عن طريق تحليل الفقـــرات (Anastasia, 1976, P. 550).

10- يميل الثبات فيها لان يكون جيدا، ويعود سبب ذلك جزئيا الى المدى الكبير مـــن الاستجابات المسموح بها للمستجيب(Oppenheim, 1973, P. 140)

- **صلاحية الفقرات:**

لغرض التعرف على مدى صلاحية الفقرات، عرضت بعد صياغتها الاولية على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس الملحق (2) مع البدائل التي اعتمدتها الباحثة وذلـــك

لاصدار حكمهم على صلاحية ، وسلامة صياغة الفقرات ، ومدى ملائمتها ، وبلغ عدد الخبراء (10) وكما موضح في صفحة 84، وفي ضوء آراء الخبراء تم الابقاء على الفقـــرة التي حصلت على نسبة اتفاق (80%) فاكثر وكما موضح في الجدول (8) .

الجدول (8)

اراء الخبراء في صلاحية فقرات مقياس تحلل الشخصية

ارقام الفقرات	الموافقون		غير الموافقين	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
26،23،18،16،15،14،13،12،8،6،5،4، 2،1	10	%100	—	—
24،22،20،17،11،9،7،3	9	%90	1	%10
10 ، 21، 25	8	%80	2	%20
19	7	%70	3	%30

وبناء على ذلك استبعدت فقرة واحدة وهي الفقرة (19) واصبح عدد الفقرات (25) فقرة، في حين تم تعديل عدد من الفقرات وهي الفقـــرات (15،16،17،22،23،24،25، 14، 12، 9، 8، 6، 3، 2، 1) كما موضح في الملحق (6) .

تصحيح المقياس:

يقصد به وضع درجة لاستجابة المفحوص عن كل فقرة من فقرات المقيـــاس ثم تجمـــع الدرجات لكل الفقرات ، اذ يصبح لكل مفحوص درجة كلية واحدة على مقياس تحلـــل الشخصية، وصيغت فقرات المقياس باتجاه تحلل الشخصية ، اما بـــدائل الاســـتجابة نحـــو مضمون الفقرات فتضمنت خمسة بدائل هي : (تنطبق علي دائما ، وتنطبق علي غالبـــا ، وتنطبق علي احيانا ، وتنطبق علي نادرا ، ولا تنطبق علـــي ابـــدا) ، واعطيـــت الاوزان (1،2،3،4،5) لبدائل الفقرات على التوالي.

- التطبيق الاولي لمقياس تحلل الشخصية:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس تحلل الشخصية على عينة استطلاعية لغرض التعرف على مدى وضوح فقرات وتعليمات المقياس من حيث الصياغة والمعنى، ومدى فهم البدائل ،

وكيفية الاجابة ، والوقت الذي يستغرقه المستجيب في استجابته لفقرات المقياس لذلك طبق المقياس على عينة عشوائية من طلبة جامعة بغداد ، تألفت من (20) طالبا وطالبة ، كما اوضح في الجدول (4) . وتم توضيح طريقة الاجابة وكيفية اختيار البديل المناسب للمفحوصين وطلبت الباحثة منهم الاستفسار عن أي غموض يواجهونه. واسفرت نتائج التطبيق الاولي لاداة البحث ان الفقرات والتعليمات كانت واضحة للطلبة ، اما متوسط الوقت المستغرق للاجابة فبلغ (28) دقيقة .

2- تحليل الفقرات :

ان الهدف من هذا الاجراء هو معرفة القوة التمييزية للفقرات، ويقصد بالقوة التمييزية مدى قدرة الفقرة على التمييز بين الافراد من ذوي المستويات العليا، والافراد من ذوي المستويات الدنيا بالنسبة للسمة التي تقيسها الفقرة **(Shaw, 1967, P. 450)** .

ويشير (ايبل **Ebel**) الى ان الهدف من هذا الاجراء هو الابقاء على الفقرات المميزة في المقياس، ويقصد بتحليل الفقرات فحص نمط الاجابة لكل فقرة وذلك لتقدير فاعليتها **(Ebel, 1972, P. 392)** ، اذ قامت الباحثه بتصحيح **(500)** استمارة لغرض تحليل الفقرات ،ولم تستبعد أي استمارة لعدم صلاحيتها للتحليل ، ويؤكد "ننلي" في هذا الصدد ان نسبة عدد افراد العينة الى عدد الفقرات يجب ان لا تقل عن نسبة **5:10**، لعلاقة ذلك بتقليل فرص الصدفة في عملية التحليل **(Nunnally , 1978,p:262)**

وتم استخراج التمييز من خلال المؤشرات الاتية:

1- اسلوب المجموعتين المتطرفتين :

يهدف هذا الاجراء الى تحديد مجموعتين متطرفتين ، اذ تمثل نسبة الـ(27%) العليا ونسبة الـ(27%) الدنيا مجموعتين باكبر حجم ، واقصى تباين ممكن ويقرب توزيعها من التوزيع الطبيعي**(Stanley& Hopkins, 1972, P.268)** .

ورتبت الاستمارات ترتيبا تنازليا من اعلى درجة الى اوطأ درجة ثم فرزت المجموعتين المتطرفتين وبنسبة ال(27%) للمجموعة العليا ونسبة الـ(27%) للمجموعة الدنيا (بواقع 135 استمارة لكل مجموعة) ، اذ بلغ مجموع الاستمارات التي خضعت للتحليل

هي (270) ، وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين تمت الموازنة بين المجموعتين المتطرفتين ولكل فقرة من فقرات المقياس ، وتم التوصل الى النتائج المبينة في الجدول (9).

الجدول (9)

تحليل الفقرات باسلوب المجموعتين المتطرفيتن لمقياس تحلل الشخصية

تسلسل الفقرات	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف	
1	3.3704	1.3590	1.9037	1.0571	9.898
2	2.8000	1.3811	1.3333	0.6911	11.034
3	2.6000	1.4466	1.1333	0.4538	11.240
4	2.0963	1.3320	1.0963	0.4029	8.349
5	3.6148	1.3929	2.6000	1.5220	5.715
6	3.5481	1.2561	1.5481	0.8786	15.159
7	3.4444	1.2012	1.9259	0.8863	11.820
8	2.3333	1.3768	1.1704	0.4816	9.264
9	3.1333	1.4184	1.3111	0.6518	13.563
10	2.6593	1.5316	1.2296	0.6341	10.021
11	3.7185	1.2557	2.0444	0.9763	12.228
12	3.0000	1.3439	1.4444	0.5943	12.300
13	3.2963	1.4459	1.5630	0.7591	12.332
14	2.8444	1.3150	1.4148	0.6734	11.243
15	3.2000	1.4184	1.7111	0.9453	10.149
16	3.8074	1.1163	2.8815	1.5359	5.666
17	3.5630	1.2495	1.7926	0.9549	13.080
18	2.3852	1.4351	1.1259	0.4477	9.733
19	3.5852	1.3570	1.9778	1.1491	10.503
20	3.6074	1.4094	1.9185	0.9546	11.528
21	3.5778	1.3630	1.6148	0.8809	14.054
22	2.4889	1.4654	1.1259	0.4477	10.335
23	3.5926	1.2417	1.9630	0.9011	12.342
24	3.6074	1.2344	3.0815	1.4250	3.241
25	3.0148	1.3270	1.8222	0.8966	8.652

يتبين من الجدول (9) ان القيمة التائية المحسوبة للفقرات جميعها كانت اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (268) ، لذلك عدت جميع الفقرات مميزة ولم تستبعد أي فقرة .

2- علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

يتم استخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية، وتحذف الفقرة عندما يكون معامل ارتباطها بالدرجة الكلية واطئا (الزوبعي وآخرون، 1981، ص 43).

وتم استعمال معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للاستمارات نفسها التي خضعت للتحليل في ضوء اسلوب المجموعتين المتطرفتين ، وتم التوصل الى النتائج المبينة في الجدول (10).

الجدول (10)

تحليل الفقرات باسلوب علاقة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس تحلل الشخصية

الفقرات	قيمة معامل الارتباط	الفقرات	قيمة معامل الارتباط
1	0.492	14	0.494
2	0.497	15	0.449
3	0.585	16	0.261
4	0.429	17	0.576
5	0.259	18	0.514
6	0.567	19	0.472
7	0.546	20	0.470
8	0.491	21	0.563
9	0.562	22	0.487
10	0.494	23	0.569
11	0.567	24	0.165
12	0.469	25	0.415
13	0.535		

وكانت معاملات الارتباط جميعها دالة احصائيا لان قيمة معاملات الارتباط المحسوبة ولكل الفقرات كانت اكبرمن القيمة الجدولية (0.088)*عند مستوى دلالة (0.05)

وبدرجة حرية (498) ، ومن خلال الجدول (10) فان اصغر معامــل ارتبــاط (0.165) بلغت القيمة التائية له(3.733) وهي اكبر من القيمة الجدوليــة (1.96) عنــد مســتوى دلالة(0.05) وبدرجة حرية (498)، لذلك عدت جميع الفقرات مميزة. جــدول القــيم الحرجة لمعامل الارتباط (عودة والخليلي ، 1988، ص 580)

ولغرض اختيار الفقرات بشكلها النهائي ، قبلت الفقرة التي كانت صالحة على وفــق كلا الاسلوبين ، وعليه لم تحذف اية فقرة وبقي المقياس كما هو قبــل التحليــل. وكمــا موضح في الملحق (7).

3-مؤشرات الصدق والثبات :

يتعين توافر الصدق والثبات في المقياس لكي يكون صالحا للاستعمال، ومفهوم الصدق أشمل من مفهوم الثبات بمعنى اننا نستطيع القول بان كل اختبار صادق هــو بالضــرورة ثابت، ولكن ليس كل اختبار ثابت هو بالضرورة صادق. وان الصدق والثبات هما مــن الجوانب الاكثر اهمية بالنسبة للمقياس (Rust, 1989, P. 69).

(1) الصدق:

يقصد بالصدق ان الاختبار يقيس ما اعد لقياسه (Shaugness,& Eugene, 1985, P.15). وجوهر مفهوم ايبل للصدق (Ebel, 1961) هو "تشبع الاختبار بــالمعنى" (فــرج، 1980، ص 313).

الصدق الظاهري:

يستعمل تعبير الصدق الظاهري للاشارة الى مدى ما يبدو ان الاختبار يقيســه. أي ان الاختبار يتضمن بنودا يبدو انها على صلة بالمتغير الذي يقاس وان مضمون الاختبار متفــق مع الغرض منه (فــرج، 1980، ص 311) .واشار (ايبل، Ebel) الى ان المقياس يعد صــادقا ظاهريا اذا ظهر ان فقراته تقيس المعرفة والقدرة التي توضع من اجلها ويتحقق هذا النوع من الصدق خلال عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء للحكم على صــلاحيتها في قياس الخاصية المراد قياسها (Ebel, 1972, P. 555) وقامت الباحثة بعرض المقيــاس على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس (الملحق 2) لبيان آرائهم بشأن صلاحية فقرات المقياس، وكما تمت الاشارة الى ذلك في صلاحية الفقرات .

(2) الثبات:

عرف الثبات بانه الاتساق في نتائج المقياس (Marshall, 1972, P.4).ويقصد به ايضا ان يعطي المقياس النتائج نفسها تقريبا اذا اعيد تطبيقه على المجموعة نفسها من الافراد، والثبات يعني الاستقرار والموضوعية (ملحم، 2000، ص 349). ويتحقق الثبات اذا كانت فقرات المقياس تقيس السمة او الظاهرة السلوكية المراد قياسها (Holt & Irving, 1971, P. 60).وتحقق لمقياس تحلل الشخصية نوعان من الثبات هما :

أ-الثبات بطريقة اعادة الاختبار :

يؤكد "فيركسون" ان استخراج معامل الثبات بهذه الطريقة يتم بتطبيق اداة القياس مرتين في مدتين زمنيتين مختلفتين على افراد العينة نفسها (فيركسون،1991،ص527). ولغرض استخراج معامل الثبات للمقياس الحالي بهذه الطريقة ، اعيد تطبيق المقياس على (50) طالبا وطالبة في اربع مراحل دراسية (وهي العينة نفسها التي اعيد تطبيق مقياس تشظي الذات عليها كما موضح في الجدول (7) وبعد مرور اسبوعين على التطبيق الاول للمقياس، اذ يرى "آدمز" ان اعادة تطبيق المقاييس للتعرف على ثباتها يجب ان لا تقل عن مدة اسبوعين من تطبيقها عليهم للمرة الاولى (Adams,1964,p:58) .

ثم حسب معامل ارتباط "بيرسون"بين درجات الافراد في التطبيقين ، وبلغ معامل الثبات المستخرج بهذه الطريقة (0.72) . وهو ثبات يمكن الركون اليه بعد الاحتكام الى المعيار المطلق لانه يشير الى استقرار اجابات الافراد وعدم تذبذب الاستجابة عند اعادة التطبيق .

ب- الثبات باستعمال معادلة الفاكرونباخ:

يعكس معامل الفاكرونباخ مدى اتساق فقرات المقياس داخليا ، اذ يتم تحليل اجابات العينة ثم يتم حساب الثبات بتطبيق معادلة الفاكرونباخ (Nunnally, 1978, P. 214).

ويشير "ننلي" الى ان معامل "الفا" يزودنا بتقدير جيد للثبات في اغلب المواقف (Nunnally,1978,p:230) ، وتعتمد هذه الطريقة على اداء الفرد من فقرة الى اخرى (ثورندايك وهيجن، 1986،ص79).ولاجل استخراج معامل الثبات للمقياس الحالي بهذه الطريقة سحبت عينة عددها (100)طالب وطالبة من عينة البحث الاصلية وبصورة عشوائية ثم استعملت معادلة "الفاكرونباخ" وبلغ معامل الثبات المستخرج بهذه الطريقة (0.83).

وهو معامل ثبات يمكن الركون اليه قياسا بالمعيار المطلق لمعاملات الثبات .

- الخطأ المعياري للقياس:

يستعمل الخطأ المعياري للقياس دليلا على مقدار الدقة في تفسير الدرجات . فاذا كان الخطأ المعياري صغيرا فان الدرجات تكون دقيقة ، اما اذا كان كبيرا فان الدرجات تكون غير دقيقة نسبيا (تايلر ،1983،ص58). ويشير الخطأ المعياري للقياس الى الفرق بين القيم الحقيقية والقيم المقدرة (فيركسون،1991،ص523). أي الاختلاف بين درجات القياس التي حصل عليها الفرد والدرجات الحقيقية ، ويعد تقديرا نافعا في تفسير القياس (Stanly & Hopkins,1972,p:118) . كذلك يعد كل من الخطأ المعياري للقياس ، ومعامل الثبات طرائق بديلة في التعبير عن ثبات المقياس (Anastasi,1976,p:139) . وبلغ الخطأ المعياري للقياس(6.04)عندما كان معامل الثبات (0.83)، المستخرج بطريقة الفاكرونباخ، و(6.22) عندما كان معامل الثبات (0.72) ، المستخرج بطريقة اعادة الاختبار . فاذا بلغ الخطأ المعياري مثلا (+ 13) أي ان درجة الفرد اذا كانت تساوي (100) فان الدرجة الحقيقية له اما مطروح منها (13) او مجموع معها ، أي تتراوح درجته بين (87-113) (Anstasi & Urbina,1997,p:107-108) .

(3) خطوات بناء مقياس الكرب النفسي :-

اشار كل من "Allen & Yen" الى ان بناء المقياس يمر بخطوات اساسية أهمها:

1- صياغة فقرات المقياس.

2- اجراء تحليل الفقرات.

3- استخراج صدق وثبات المقياس (Allen & Yen, 1993, P. 118).

واتبعت الباحثه الخطوات اعلاه في عملية البناء على النحو الاتي :

1-صياغة فقرات المقياس :

بعد تحديد التعريف النظري خلال النظرية المتبناة لقياس الكرب النفسي تم صياغة الفقرات التي بلغ عددها (26) فقرة في صيغتها الاولية ، اذ كانت كلها باتجاه قياس الكرب النفسي، كما موضح في الملحق (8) .

وروعي في صياغة فقرات المقياس ما يأتي:

1- ان تتسم الفقرة بسهولة القراءة وبساطة التعبير.

2- وضوح محتوى الفقرة وان لا تحتمل الفقرة اكثر من تفسير من الافـــراد المخـــتلفين (الزوبعي وآخرون، 1981، ص 69).

3- يجب ان لا تتضمن الفقرة اكثر من فكرة او معلومة واحدة فقط حتى لا يؤدي قبول احداهما من دون الاخرى الى عدم امكان المفحوص اختيار الاجابة الممكنة (ابو علام وشـــريف، 1989، ص 134).

4- عدم استعمال تحديدات شاملة مثل تعبيرات "كل"،و"دائما"، و"اطلاقا"، و"ابـــدا"، ومن الافضل استعمال تعبيرات مثل "غالبا"، و"احيانا"، و"كثيرا"، وبصفة عامـــة يفضـــل تجنب التعبيرات او التحديدات التي تتعلق بالدرجة او الكمية (فرج، 1980، ص 144).

5- تجنب استعمال صيغة النفي لاي فقرة من فقرات المقياس لان هذه الصيغة تربـــك المستجيب (سمارة، 1989، ص 81) .

- **طريقة القياس :-**

اعتمدت الباحثة اسلوب التقرير الذاتي (العبارات التقريرية) في بنـــاء مقيـــاس تحلـــل الشخصية وهي احدى الطرائق المستعملة في بناء المقاييس النفسية، ومن اســـباب اعتمـــاد هذه الطريقة ما يأتي:

1- انها تتسم بالسهولة والدقة والموضوعية.
2- تزودنا بمعلومات وافية عن كل فقرة من فقرات المقياس.
3- سهلة البناء والتصحيح.
4- تجمع عدد كبير من الفقرات ذات الصلة بالظاهرة الســـلوكية المـــراد قياســـها (Stanley & Hapkins, 1972, P. 290).
5- تسمح للمستجيب بان يؤشر على درجة او شدة مشاعره.
6- تسمح باكبر تباين بين الافراد (بحسب مدى الاستجابات).
7- لا تحتاج الى عدد كبير من المحكمين.
8- تعطينا مقياس اكثر تجانسا.
9- تتميز عن غيرها بامكانية حذف الفقرات غير المناسبة عن طريق تحليل الفقـــرات (Anastasia, 1976, P. 550).

10- يميل الثبات فيها لان يكون جيدا، ويعود سبب ذلك جزئيا الى المدى الكبير من الاستجابات المسموح بها للمستجيب(Oppenheim, 1973, P. 140) .

- صلاحية الفقرات:

لغرض التعرف على مدى صلاحية فقرات مقياس الكرب النفسي ، فقد عرضت الفقرات بعد صياغتها الاولية على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس مع البدائل التي اعتمدتها الباحثة في بناء المقياس وذلك لاصدار حكمهم على صلاحية وسلامة صياغة الفقرات و مدى ملائمتها وبلغ عدد الخبراء (10) وكما موضح في صفحة84، وفي ضوء آراء الخبراء ابقي على الفقرة التي تحصل على نسبة اتفاق (80%) فاكثر كما موضح في الجدول (11) .

الجدول (11) اراء الخبراء في صلاحية فقرات مقياس الكرب النفسي

ارقام الفقرات	الموافقون		غير الموافقين	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
16،15،14،12،11،10،9،8،7،5،4،3،2، 1،25،22،21،20،19،18	10	%100	–	–
26،24،13	9	%90	1	%10
17،6	8	%80	2	%20
23	7	%70	3	%30

وبناء على ذلك استبعدت فقرة واحدة وهي الفقرة (23) واصبح عدد الفقرات (25) فقرة، فيما تم تعديل عدد من الفقرات وهي الفقرات(1،3،8،12،13) كما موضح في الملحق (9).

- تصحيح المقياس:

يقصد به وضع درجة لاستجابة المفحوص عن كل فقرة من فقرات المقياس ثم تجمع الدرجات لكل الفقرات ، اذ يصبح لكل مفحوص درجة كلية واحدة على مقياس الكرب النفسي ، وصيغت فقرات المقياس باتجاه الكرب النفسي ، اما بدائل الاستجابة نحو مضمون الفقرات فتضمنت خمسة بدائل هي : (تنطبق علي دائما ، وتنطبق علي غالبا ، وتنطبق علي احيانا ، وتنطبق علي نادرا ، ولا تنطبق علي ابدا) ، واعطيت الاوزان (1،2،3،4،5) لبدائل الفقرات على التوالي.

التطبيق الاولي لمقياس الكرب النفسي :

قامت الباحثة بالتطبيق على عينة استطلاعية لغرض التعرف على مدى وضوح فقرات وتعليمات المقياس من حيث الصياغة والمعنى ومدى فهم البدائل وكيفية الاجابة والوقت الذي يستغرقه المستجيب في استجابته لفقرات المقياس، لذلك طبق المقياس على عينة عشوائية من طلبة جامعة بغداد، تألفت من (20)طالب وطالبة، كما موضح في الجدول(4) وتم توضيح طريقة الاجابة وكيفية اختيار البديل المناسب للمفحوصين وطلبت الباحثة منهم الاستفسار عن أي غموض يواجهونه.واسفرت نتائج التطبيق الاولي ان الفقرات والتعليمات كانت واضحة للطلبة، اما متوسط الوقت المستغرق للاجابة فبلغ (27) دقيقة.

2- تحليل الفقرات :

ان الهدف من هذا الاجراء هو معرفة القوة التمييزية للفقرات، ويقصد بالقوة التمييزية مدى قدرة الفقرة على التمييز بين الافراد من ذوي المستويات العليا، والافراد من ذوي المستويات الدنيا بالنسبة للسمة التي تقيسها الفقرة (Shaw, 1967, P. 450). ويشير (ايبل Ebel) الى ان الهدف من هذا الاجراء هو الابقاء على الفقرات المميزة في المقياس، ويقصد بتحليل الفقرات فحص نمط الاجابة لكل فقرة وذلك لتقدير فاعليتها (Ebel, 1972, P. 392). اذ قامت الباحثه بتصحيح (500) استمارة لغرض تحليل الفقرات ، ولم تستبعد أي استمارة لعدم صلاحيتها للتحليل ، ويؤكد "ننلي" في هذا الصدد ان نسبة عدد افراد العينة الى عدد الفقرات يجب ان لا تقل عن نسبة 5:10، لعلاقة ذلك بتقليل فرص الصدفة في عملية التحليل (Nunnally , 1978,p:262) .

وتم استخراج التمييز من خلال المؤشرات الاتية:

أ-اسلوب المجموعتين المتطرفتين:

يهدف هذا الاجراء الى تحديد مجموعتين متطرفتين ، اذ تمثل نسبة الـ(27%) العليا ونسبة الـ(27%) الدنيا مجموعتين باكبر حجم واقصى تباين ممكن ويقرب توزيعها من التوزيع الطبيعي(Stanley& Hopkins, 1972, P.268). ورتبت الاستمارات ترتيبا تنازليا من اعلى درجة الى اوطأ درجة ثم فرزت المجموعتين المتطرفتين وبنسبة الـ(27%) للمجموعة العليا ونسبة الـ(27%) للمجموعة الدنيا (بواقع 135 استمارة لكل مجموعة)، اذ بلغ مجموع الاستمارات التي خضعت للتحليل (270) ، وباستعمال الاختبار

التائي لعينتين مستقلتين تمت الموازنة بين المجموعتين المتطرفتين ولكل فقرة من فقرات المقياس ، وتم التوصل الى النتائج المبينة في الجدول (12).

الجدول (12)

تحليل الفقرات باسلوب المجموعتين المتطرفتيتن لمقياس الكرب النفسي

تسلسل الفقرات	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف	
1	4.4815	0.9530	3.5333	1.4701	6.288
2	4.0370	1.2837	2.9111	1.4428	6.774
3	1.8370	1.3170	1.2667	0.8122	4.283
4	4.0667	1.1920	1.9037	0.9294	16.627
5	3.7407	1.4034	2.0074	1.2489	10.720
6	3.2296	1.1586	2.9852	1.3157	*1.620
7	3.8000	1.1705	1.8370	0.9321	15.243
8	3.8815	1.2220	1.8963	1.0458	14.341
9	3.4222	1.4582	1.4963	0.8092	13.418
10	3.8000	1.1447	1.6889	0.7772	17.728
11	3.2519	1.2138	1.9185	0.9065	10.226
12	2.9333	1.3940	1.2889	0.6449	12.440
13	3.6148	1.2870	1.7926	0.9312	13.328
14	3`.0593	1.2505	1.4296	0.7283	13.085
15	3.4889	1.1121	2.0148	0.7430	12.806
16	3.8741	1.2838	2.0889	1.1999	11.804
17	3.5926	1.2655	1.9852	1.2031	10.696
18	3.6815	1.1503	1.8444	0.8364	15.008
19	2.8963	1.3509	1.2741	0.5786	12.826
20	2.2074	1.3050	1.3037	0.7558	6.963
21	3.3704	1.2972	1.4296	0.7485	15.056
22	3.3704	1.3862	1.5185	0.8273	13.329
23	4.4889	0.9609	3.3630	1.4640	7.470
24	3.1926	1.2489	3.1556	1.3761	*0.232
25	3.8815	1.2036	1.7926	0.8986	16.159

يتبين من الجدول (12) ان القيمة التائية المحسوبة للفقرات جميعها كانت اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (268) ، لذلك عدت جميع الفقرات مميزة. ما عدا الفقرتين (24،6) لان قيمتها التائية المحسوبة كانت اصغر من القيمة الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (268).

ب- علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

يتم استخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية، وتحذف الفقرة عندما يكون معامل ارتباطها بالدرجة الكلية واطئا (الزوبعي وآخرون، 1981، ص 43).

وتم استعمال معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للاستمارات نفسها التي خضعت للتحليل في ضوء اسلوب المجموعتين المتطرفتين، وتم التوصل الى النتائج المبينة في الجدول (13).

الجدول (13)

تحليل الفقرات باسلوب علاقة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الكرب النفسي

تسلسل الفقرات	قيمة معامل الارتباط	تسلسل الفقرات	قيمة معامل الارتباط
1	0.313	14	0.554
2	0.323	15	0.557
3	0.228	16	0.495
4	0.599	17	0.456
5	0.474	18	0.585
6	0.088	19	0.587
7	0.558	20	0.402
8	0.561	21	0.624
9	0.526	22	0.520
10	0.635	23	0.405
11	0.477	24	0.022 *
12	0.557	25	0.635
13	0.550		

*جدول القيم الحرجة لمعامل الارتباط (عودة والخليلي ، 1988، ص 580)

وكانت معاملات الارتباط جميعها دالة احصائيا لان قيمة معاملات الارتباط المحسوبة ولكل الفقرات كانت اكبرمن القيمة الجدولية البالغة (0,088)* عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (498) ما عدا الفقرة (24) لان قيمة معامل ارتباطها كانت اصغر من القيمة الجدولية (0,088) عند مستوى دلالة (0.05) بدرجة حرية (498) ، ومن خلال الجدول (13) فان اصغر معامل ارتباط (0.022) بلغت القيمة التائية له (0.491) وهي اصغر من القيمة الجدولية (1.96) عند مستوى دلالة(0.05) وبدرجة حرية (498) فالفقرة (24) غير دالة ، وثاني اصغر قيمة معامل ارتباط (0.228) بلغت القيمة التائية له (5.225) وهي اكبر من القيمة الجدولية(1.96) عند مستوى دلالة(0.05) وبدرجة حرية (498) لذلك عدت باقي الفقرات مميزة .

ولغرض اختيار الفقرات بشكلها النهائي ، فقد قبلت الفقرة التي كانت صالحة على وفق كلا الاسلوبين ، وعليه تم حذف الفقرتين (6-24) . واصبح المقياس بصيغته النهائية مؤلفا من (23) فقرة .كما موضح في الملحق (10) .

3-مؤشرات الصدق والثبات :

يتعين توافر الصدق والثبات في المقياس لكي يكون صالحا للاستعمال، ومفهوم الصدق أشمل من مفهوم الثبات بمعنى اننا نستطيع القول بان كل اختبار صادق هو بالضرورة ثابت، ولكن ليس كل اختبار ثابت هو بالضرورة صادق. والصدق والثبات من الجوانب الاكثر اهمية بالنسبة للمقياس (Rust, 1989, P. 69).

(1) الصدق:

يقصد بالصدق ان الاختبار يقيس ما اعد لقياسه (Shaugness,& Eugene, 1985, P.15) وجوهر مفهوم ايبل للصدق (Ebel, 1961) هو "تشبع الاختبار بالمعنى" (فرج، 1980، ص 313).

الصدق الظاهري:

يستعمل تعبير الصدق الظاهري للاشارة الى مدى ما يبدو ان الاختبار يقيسه. أي ان الاختبار يتضمن بنودا يبدو انها على صلة بالمتغير الذي يقاس وان مضمون الاختبار متفق مع الغرض منه (فرج، 1980، ص 311) .واشار (ايبل، Ebel) الى ان المقياس يعد صادقا

ظاهريا اذا ظهر ان فقراته تقيس المعرفة والقدرة التي توضع من اجلها ويتحقق هذا النوع من الصدق (الصدق الظاهري) من خلال عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء للحكم على صلاحيتها في قياس الخاصية المراد قياسها (Ebel, 1972, P. 555). وقامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس (الملحق 2) لبيان آرائهم بشأن صلاحية فقرات المقياس، وتمت الاشارة الى ذلك في صلاحية الفقرات .

(2) الثبات:

عرف الثبات بانه الاتساق في نتائج المقياس (Marshall, 1972, P.4) . ويقصد به ايضا ان يعطي المقياس النتائج نفسها تقريبا اذا اعيد تطبيقه على المجموعة نفسها من الافراد، والثبات يعني الاستقرار والموضوعية (ملحم، 2000، ص 349). ويتحقق الثبات اذا كانت فقرات المقياس تقيس السمة او الظاهرة السلوكية المراد قياسها (Holt & Irving, 1971, P. 60). وتحقق لمقياس الكرب النفسي نوعان من الثبات هما :

أ- الثبات بطريقة اعادة الاختبار :

يؤكد "فيركسون" ان استخراج معامل الثبات بهذه الطريقة يتم بتطبيق اداة القياس مرتين في مدتين زمنيتين مختلفتين على افراد العينة نفسها (فيركسون،1991،ص527). ولغرض استخراج معامل الثبات للمقياس الحالي بهذه الطريقة ، اعيد تطبيق المقياس على (50) طالبا وطالبة في اربع مراحل دراسية (وهي العينة نفسها التي اعيد تطبيق مقياس تشظي الذات ومقياس تحلل الشخصية عليها وكما موضح في الجدول (7) بعد مرور اسبوعين على التطبيق الاول للمقياس ، اذ يرى "آدمز" ان اعادة تطبيق المقاييس للتعرف على ثباتها يجب ان لا تقل عن مدة اسبوعين من تطبيقها عليهم للمرة الاولى (Adams,1964,p:58) ثم حسب معامل ارتباط "بيرسون"بين درجات الافراد في التطبيقين ، وبلغ معامل الثبات المستخرج بهذه الطريقة (0.72) . وهو ثبات يمكن الركون اليه بعد الاحتكام الى المعيار المطلق لانه يشير الى استقرار اجابات الافراد وعدم تذبذب الاستجابة عند اعادة التطبيق .

ب-الثبات باستعمال معادلة الفاكرونباخ:

يعكس معامل الفاكرونباخ مدى اتساق فقرات المقياس داخليا ، اذ يتم تحليل اجابات العينة ثم يتم حساب الثبات بتطبيق معادلة الفاكرونباخ (Nunnally, 1978, P. 214).

ويشير "تنلي" الى ان معامل "الفا" يزودنا بتقدير جيد للثبات في اغلب المواقف (Nunnally,1978,p:230) ، وتعتمد هذه الطريقة على اداء الفرد من فقرة الى اخرى (ثورندايك وهيجن، 1986،ص79). ولاجل استخراج معامل الثبات للمقياس الحالي بهذه الطريقة سحبت عينة عددها (100)طالب وطالبة من عينة البحث الاصلية وبصورة عشوائية ثم استعملت معادلة "الفاكرونباخ" وبلغ معامل الثبات المستخرج بهذه الطريقة (0.86). وهو معامل ثبات يمكن الركون اليه قياسا بالمعيار المطلق لمعاملات الثبات .

- الخطأ المعياري للقياس:

يستعمل الخطأ المعياري للقياس دليلا على مقدار الدقة في تفسير الدرجات . فاذا كان الخطأ المعياري صغيرا فان الدرجات تكون دقيقة ، اما اذا كان كبيرا فان الدرجات تكون غير دقيقة نسبيا (تايلر ،1983،ص58). ويشير الخطأ المعياري للقياس الى الفرق بين القيم الحقيقية والقيم المقدرة (فيركسون، 1991،ص523).

أي الاختلاف بين درجات القياس التي حصل عليها الفرد والدرجات الحقيقية ، ويعد تقديرا نافعا في تفسير القياس (Stanly & Hopkins,1972,p:118) .

ويعد كل من الخطأ المعياري للقياس ، ومعامل الثبات طرائق بديلة في التعبير عن ثبات المقياس (Anastasi,1976,p:139). اذ بلغ الخطأ المعياري للقياس(5.55) عندما كان معامل الثبات (0.86)، المستخرج بطريقة الفاكرونباخ، و(6.22) عندما كان معامل الثبات (0.72) ، المستخرج بطريقة اعادة الاختبار .

فاذا بلغ الخطأ المعياري مثلا (± 13) أي ان درجة الفرد اذا كانت تساوي (100) فان الدرجة الحقيقية له اما مطروح منها (13) او مجموع معها ، أي تتراوح بين (87–113) (Anstasi & Urbina,1997,p:107-108) .

رابعا : التطبيق النهائي لمقاييس البحث :

1-مقياس تشظي الذات :

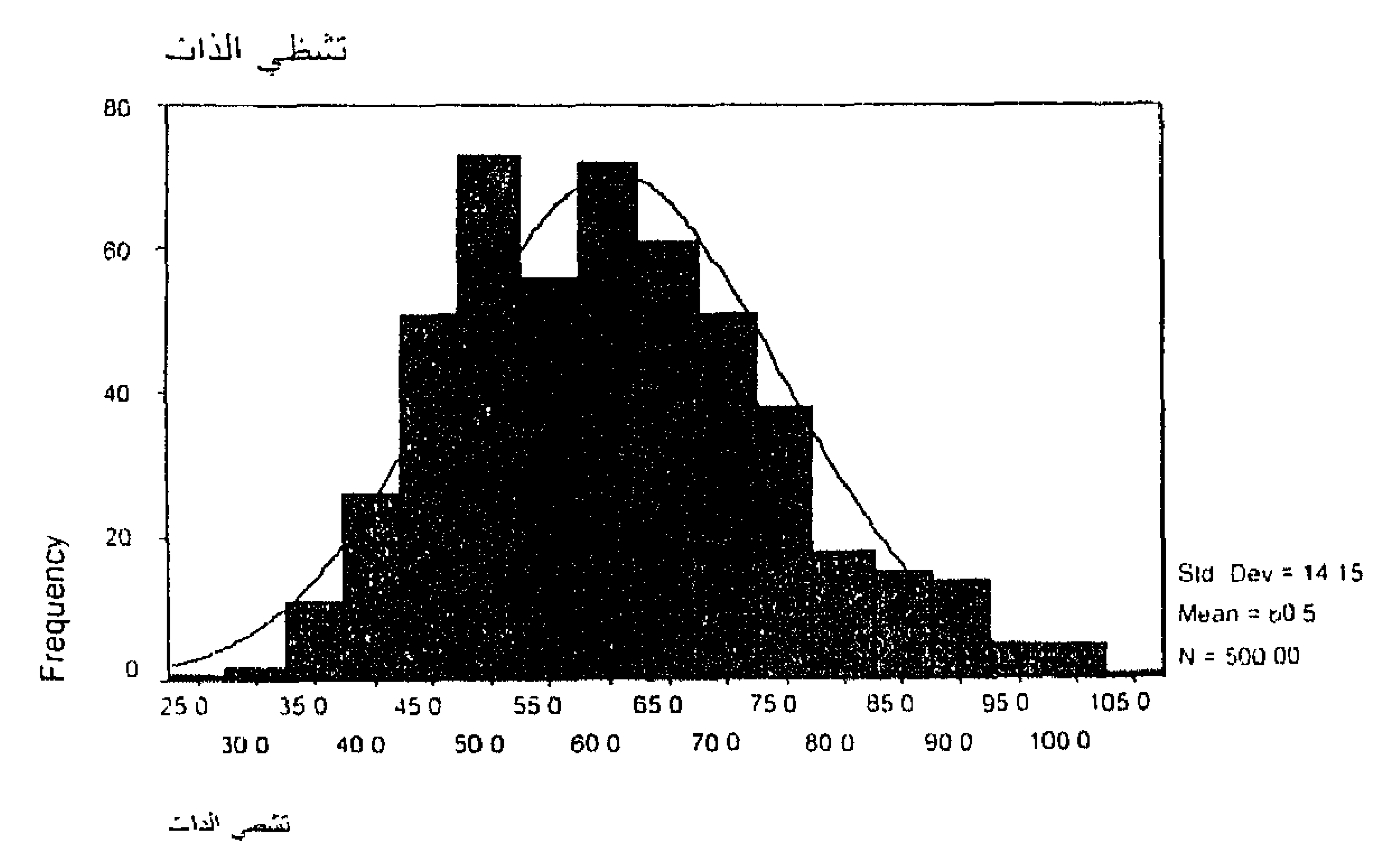
تألف مقياس تشظي الذات بصورته النهائية من (25) فقرة ، وبلغ المتوسط الفرضي للمقياس (75) وتم استخراج الخصائص الاحصائية لدرجات استجابات عينة البحث الحالي كما موضح في الجدول (14)

الجدول (14) الخصائص الاحصائية لمقياس تشظي الذات

الخصائص الاحصائية الوصفية	قيمتها
المتوسط **Mean**	**60.5280**
الوسيط **Median**	**59.0000**
المنوال **Mode**	**59.00**
الالتواء **Skewness**	**0.461**
التفرطح **Kurtosis**	**-0.041**
الخطأ المعياري للمتوسط **Std.Error of Mean**	**0.6330**
الانحراف المعياري **Std.Deviation**	**14.1532**
التباين **Variance**	**200.3138**
المدى **Range**	**80.00**
اقل درجة **Minimum**	**26.00**
اعلى درجة **Maximum**	**106.00**

ومن خلال ملاحظة قيمتي التفرطح والالتواء نجد ان التوزيع يقترب من التوزيع الاعتدالي كما موضح في الشكل (2)

الشكل (2) توزيع درجات افراد عينة البحث في مقياس تشظي الذات



2- مقياس تحلل الشخصية :

تألف مقياس تحلل الشخصية بصورته النهائية من (25) فقرة ، وبلغ المتوسط الفرضي للمقياس (75) وتم استخراج الخصائص الاحصائية لدرجات استجابات عينة البحث الحالي كما موضح في الجدول (15).

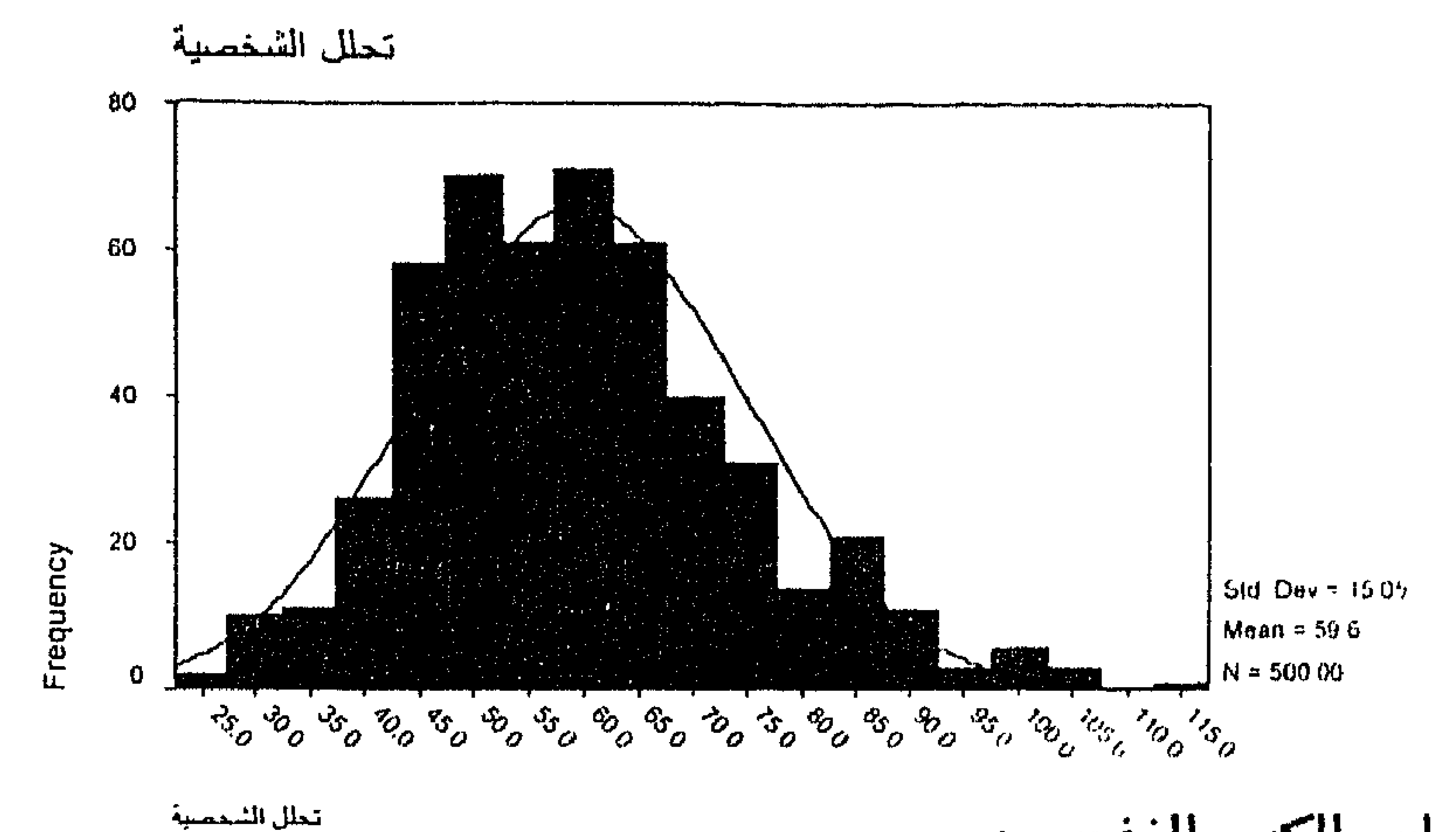
الجدول (15)

الخصائص الاحصائية لمقياس تحلل الشخصية

الخصائص الاحصائية الوصفية	قيمتها
المتوسط Mean	59.5800
الوسيط Median	58.5000
المنوال Mode	62.00
الالتواء Skewness	0.570
التفرطح Kurtosis	0.390
الخطأ المعياري للمتوسط StdError of Mean	0.6733
الانحراف المعياري StdDeviation	15.0547
التباين Variance	226.6449
المدى Range	89.00
اقل درجة Minimum	25.00
اعلى درجة Maximum	114.00

ومن خلال ملاحظة قيمتي التفرطح والالتواء نجد ان التوزيع يقترب من التوزيع الاعتدالي كما موضح في الشكل (3)

الشكل (3) توزيع درجات افراد عينة البحث في مقياس تحلل الشخصية



3- مقياس الكرب النفسي :

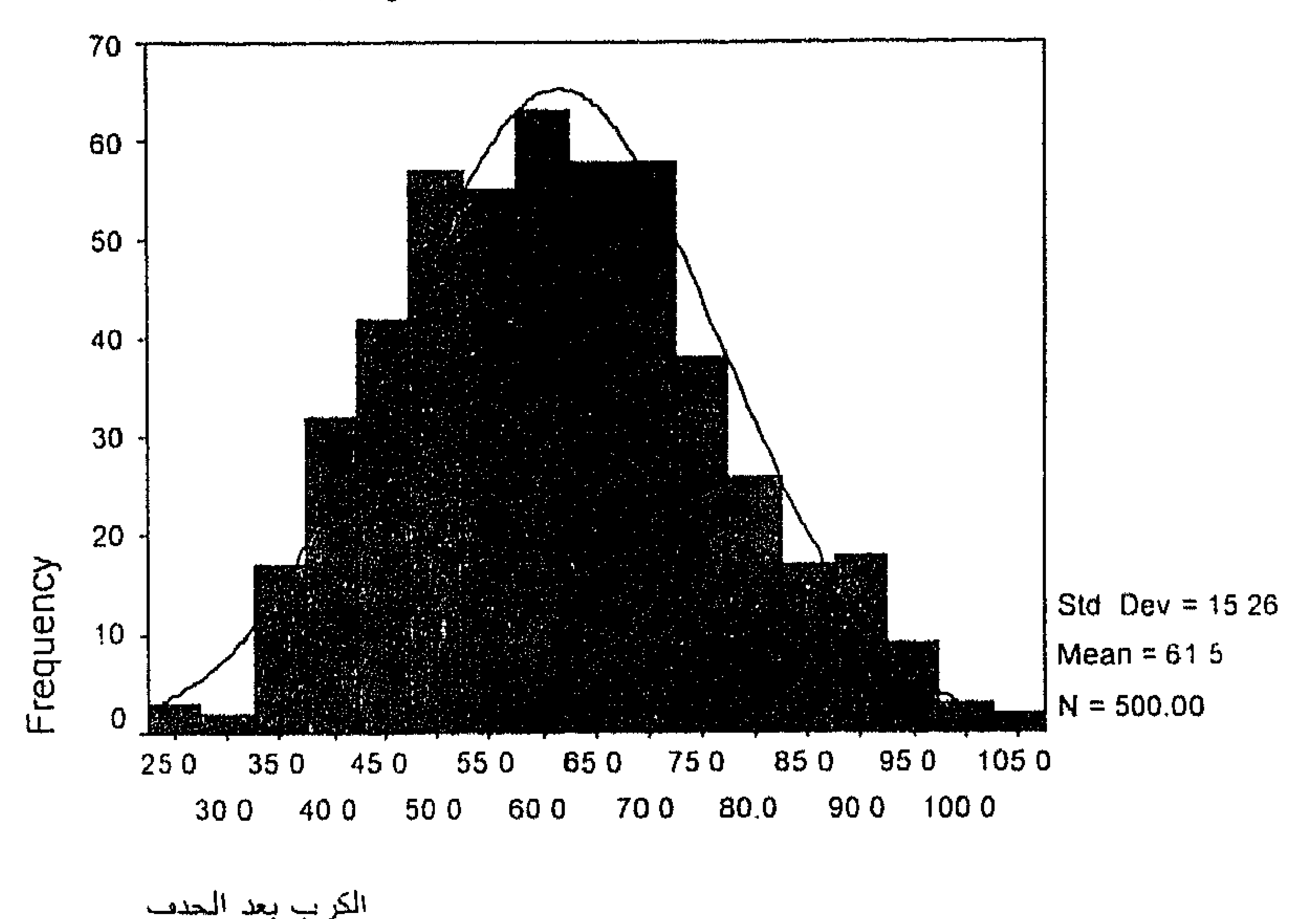
تألف مقياس الكرب النفسي بصورته النهائية من (23) فقرة ، وبلغ المتوسط الفرضي(69) وتم استخراج الخصائص الاحصائية لدرجات استجابات عينة البحث الحالي بعد استبعاد الفقرتين(24,6) كما موضح في الجدول (16).

الجدول (16) الخصائص الاحصائية لمقياس الكرب النفسي

الخصائص الاحصائية الوصفية	قيمتها
المتوسط Mean	61.5380
الوسيط Median	61.0000
المنوال Mode	58.00
الالتواء Skewness	0.263
التفرطح Kurtosis	-0.348
الخطأ المعياري للمتوسط StdError of Mean	0.6823
الانحراف المعياري StdDeviation	15.2564
التباين Variance	232.7581
المدى Range	80.00
اقل درجة Minimum	23.00
اعلى درجة Maximum	103.00

ومن خلال ملاحظة قيمتي التفرطح والالتواء نجد ان التوزيع يقترب من التوزيع الاعتدالي كما موضح في الشكل (4)

الشكل (4) توزيع درجات افراد عينة البحث في مقياس الكرب النفسي



وتم التطبيق النهائي للمقاييس الثلاثة على عينة البحث مدة استغرقت ثمانية ايام بدءا من يوم **2010/11/28** ولغاية يوم **2010/12/5** .

خامسا: الوسائل الاحصائية:

تم تحليل بيانات البحث الحالي باستعمال الوسائل الاحصائية الاتية :

1- الاختبار التائي **t-test** لعينتين مستقلتين ،لاختبار الفرق بين درجات المجموعتين العليا والدنيا ،في تحليل فقرات المقاييس الثلاثة. وللتعرف على الفرق في المقاييس الثلاثة بحسب الجنس والتخصص (مايرز ،1990، ص356) .

2- معامل ارتباط "بيرسون" **Pearson product- moment correlation coefficient** ، لايجاد العلاقة بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لاغراض تحليل الفقرات كما استعمل في استخراج الثبات باعادة الاختبار . كما استعمل لايجاد العلاقة بين المتغيرات (بين كل متغيرين مع بعض) (Ferguson & Takane,1989,p:125).

3- معادلة "الفا" Alfa formula ، لأستخراج الثبات للمقاييس الثلاثة وبطريقة الاتساق الداخلي (Nunnally,1978,p:214)

4- معادلة الخطأ المعياري Standard error formumla ، لاستخراج الخطأ المعياري للقياس للمقاييس الثلاثة (Ferguson & Takane,1989,p:475) .

5- الاختبار التائي t-test لعينة واحدة ، لاختبار الفرق بين متوسط درجات افراد عينة البحث الحالي على المقاييس الثلاثة بصورها النهائية والمتوسط الفرضي للمقاييس (Ferguson&Takane,1989,p:169) .

6- تحليل التباين الاحادي ، لحساب الفرق في المقاييس الثلاثة حسب المرحلة الدراسية (فيركسون، 1991، ص247) .

علما ان الباحثة اعتمدت الحقيبة الاحصائية (SPSS) بما تتضمنه من معادلات في تحليل بيانات البحث الحالي واستخراج النتائج .

الفصل الرابع
نتائج البحث

اولا : عرض النتائج وتفسيرها

ثانيا : التوصيات والمقترحات

اولا : عرض النتائج وتفسيرها :

بعد تحليل البيانات احصائيا تم التوصل الى نتائج البحث الحالي على وفق اهدافه وتم تفسيرها على النحو الاتي:-

1- تشظي الذات لدى طلبة الجامعة :

كان المتوسط الحسابي لتشظي الذات لعينة البحث التطبيقية (60.5280) وانحراف معياري (14.1532) في حين كان المتوسط الفرضي للمقياس (75) وبعد استعمال الاختبار التائي لعينة واحدة ظهر بان القيمة التائية المحسوبة بلغت (22.864-) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية (1.96-) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (499). مما يعني وجود فرق ذي دلالة احصائية بين المتوسط الحسابي للعينة والمتوسط الفرضي ولصالح المتوسط الفرضي ، مما يشير الى ان عينة البحث لديها تشظي الذات منخفض والجدول (17) يوضح ذلك.

الجدول (17)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسط الفرضي والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لعينة طلبة الجامعة على مقياس تشظي الذات

مقياس تشظي الذات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		درجة الحرية	الدلالة الاحصائية عند مستوى (0,05)
				المحسوبة	الجدولية		
	60.5280	14.1532	75	-22.864	-1.96	499	دال

اذ يرى (فان دين بيرغ) ان مصدر العصاب هو المجتمع بسياقه الحضاري. هكذا فان كل مجتمع وفي كل حقبة زمنية، يغذي فينا خصائصه العصابية. ويلمح بيرغ الى ملاحظة ذكية هي ضرورة تغيير مصطلح عصاب"Neuroses" الى مصطلح "Socioses" (عصاب اجتماعي) الذي يعني ان مصدر العصاب هو المجتمع بسياقه الحضاري . (صالح ، 2005،ص 169-170) .

وتفسر الباحثة هذه النتيجة طبقا للنظرية المتبناة وهي نظرية (فان دين بيرغ) فان تشظي الذات هو فقدان الروابط بين الجوانب المتنوعة للمجتمع او الاجزاء المكونة للمجتمع فضلا عن فقدانه بين الفرد والمجتمع . والعينة لديها تشظي الذات ضعيف فترى الباحثة بان افراد العينة يعيشون في مجتمع مرَ بحروب وظروف من حصار اقتصادي وهجير وقتل وعدم توافر الامن ألا ان كل هذه الظروف ولدت لدى افراد العينة تواصل مع المحيطين بهم سواء على صعيد الجامعة او الاسرة ويتضح ذلك من خلال الاستمرار في الدراسة الجامعية واكمال مسيرة الحياة اليومية وذلك لا يتم ألا بوجود روابط وعلاقات بين الفرد والافراد المحيطين به والمجتمع بشكل عام . والطالب الجامعي قد وصل الى مستوى من الادراك والفهم ليستوعب هذه المتغيرات والظروف التي يمر بها يوميا .

2- تحلل الشخصية لدى طلبة الجامعة :

كان المتوسط الحسابي لتحلل الشخصية لعينة البحث التطبيقية (59.5800) وانحراف معياري (15.0547) في حين كان المتوسط الفرضي للمقياس (75) وبعد استعمال الاختبار التائي لعينة واحدة ظهر بان القيمة التائية المحسوبة بلغت(22.903-) وهي اكبرمن القيمة التائية الجدولية (1.96-) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (499). مما يعني وجود فرق ذي دلالة احصائية بين المتوسط الحسابي للعينة والمتوسط الفرضي ولصالح المتوسط الفرضي ، مما يشير الى ان عينة البحث لديها تحلل الشخصية منخفض والجدول (18) يوضح ذلك .

الجدول (18)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسط الفرضي والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لعينة طلبة الجامعة على مقياس تحلل الشخصية

مقياس تحلل الشخصية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		درجة الحرية	الدلالة الاحصائية عند مستوى (0,05)
				المحسوبة	الجدولية		
	59.5800	15.0547	75	-22.903	-1.96	499	دال

ويمكن تفسير هذه النتيجة طبقا للدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) ، اذ ان تحلل الشخصية هو دفاع ضد الشعور السلبي بمختلف اشكاله والصراع والخبرات النفسية المؤلمة وقد يتطور رد الفعل المتطرف من فشل الى حب وطيد ، وصداقات انسانية حميمة، ناتجة من الحاجة للتخلص من المصادر القويه للاثارة العاطفية . ان تحلل الشخصية بالنسبة الى الاداء السليم للفرد كالشذوذ بالنسبة الى التحكم الطبيعي للمجتمع . وبصورة متناقضة فان وضعية الشذوذ قد تنتج عن الفساد لتلك الانظمة المهيمنة اجتماعيا على سلوكيات الفرد لضبطهم وتطبيع سلوكهم .(Wolman,1977,p:52-53)

وظهر لدى العينة تحلل الشخصية ضعيفا ، اذ تفسر الباحثة ذلك كون العينة طلبة جامعة فالهم شريحة مثقفة ويمكنهم التوافق مع انفسهم والاخرين ومع المجتمع باساليب عدة، ومع ما يحيط بهم من صراعات وما تولده تلك الصراعات من مشاعر سلبية سواء كانت تلك الاساليب تتمثل بمحاولة مواجهة تلك المشاعر السلبية وحلها او العمل على التأقلم معها ومواصلة الحياة وتأدية مسوؤلياقم اليومية . ولا شك الهم من شريحة الشباب التي تختلف عن غيرها من شرائح المجتمع بحيويتها وفاعليتها وقوة تحملها لقسوة الظروف الحياتية اكثر من غيرها من بقية شرائح المجتمع .

3- الكرب النفسي لدى طلبة الجامعة :

كان المتوسط الحسابي للكرب النفسي لعينة البحث التطبيقية (58.8120) وانحراف معياري (15.2796) في حين كان المتوسط الفرضي للمقياس (69) وبعد استعمال الاختبار التائي لعينة واحدة ظهر بان القيمة التائية المحسوبة بلغت(14.909-) وهي اكبرمن القيمة التائية الجدولية (1.96-) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (499). مما يعني وجود فرق ذي دلالة احصائية بين المتوسط الحسابي للعينة والمتوسط الفرضي ولصالح المتوسط الفرضي ، مما يشير الى ان عينة البحث لديها كرب نفسي منخفض والجدول (19) يوضح ذلك .

الجدول (19)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسط الفرضي والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لعينة طلبة الجامعة على مقياس الكرب النفسي

مقياس الكرب النفسي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		درجة الحرية	الدلالة الاحصائية عند مستوى (0,05)
				المحسوبة	الجدولية		
	58.8120	15.2796	69	-14.909	-1.96	499	دال

اذ تفسر هذه النتيجة طبقا للنظرية المتبناة وهي النظرية المعرفية لـــ(اليس) التي تـــرى بان الاسباب الاساسية للكرب النفسي هي افكار غير عقلانية او معتقدات غير صـــحيحة وان الاشخاص تكون لديهم بنى معرفية تختلف عن البنى المعرفية للاخرين .

يبدو أن حياتنا أصبحت أكثر عرضة للتوتر والكرب النفسي .فنحن نعمل بكدّ أكثـــر من أي وقت مضى وحياتنا الشخصية باتت أكثر تعقيدا كما أن الترابط العـــائلي أصـــبح ضعيفا في أغلب الاحيان ، لذلك نجد أن التوتر بات عاملا رئيساً في حياة معظمنا،قد يكون لبعض التوتر فائدة ، فالعديد من الناس بحاجة إلى مستوى معين من التوتر لأداء مهمـــاتهم على الوجه الأمثل **(Rinder,2004,p:543).**

والعينة لديها كرب نفسي ضعيف وتفسر الباحثة هذه النتيجة ان طلبة الجامعة هم جزء من المجتمع الذي يعيشون فيه بكل ظروفه وازماته وبما تولده تلك الظروف من افكار يتأثر بها الافراد والمجتمع عامة ومن ثم فان الافكار والمعتقدات التي يحملها طلبة الجامعة لا تختلف عن الافكار والمعتقدات والبنى المعرفية التي يحملها الافراد المحيطين بهم .

4- الفروق في تشظي الذات على وفق الجنس (ذكور- اناث) :

كان المتوسط الحسابي لعينة الذكور على مقياس تشظي الذات (60.8256) وانحـــراف معياري (14.0703) ، في حين كان المتوسط الحسابي لعينة الاناث على المقيـــاس نفســـه (60.2107) وبانحراف معياري (14.2634) ، وبعد استعمال الاختبـــار التـــائي لعينـــتين مستقلتين ظهر بان القيمة التائية المحسوبة بلغت(0.485) وهي اصغر من القيمـــة التائيـــة الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (498)، مما يشير الى عدم

وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في تشظي الذات والجدول (20) يوضح ذلك.

الجدول (20)

المقارنة في تشظي الذات على وفق الجنس

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		درجة الحرية	الدلالة الاحصائية عند مستوى(0.05)
			المحسوبة	الجدولية		
ذكور	60.8256	14.0703	0.485	1.96	498	غير دال
اناث	60.2107	14.2634				

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بان الذكور والاناث عاشوا في الاجواء نفسها كونهم من المجتمع نفسه والبيئة نفسها ، فضلا عن تجانس افراد العينة من جهة العوامل الثقافية المؤثرة كونهم طلبة جامعة .

5- الفروق في تشظي الذات على وفق التخصص (علمي– انساني):

كان المتوسط الحسابي لعينة التخصص العلمي على مقياس تشظي الذات (59.1400) وانحراف معياري (14.2502) ، في حين كان المتوسط الحسابي لعينة التخصص الانساني على المقياس نفسه (61.9160) وبانحراف معياري (13.9461) ، وبعد استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر بان القيمة التائية المحسوبة بلغت(2.201) وهي اكبر من القيمة الجدولية (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (498) .

مما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية في تشظي الذات على وفق متغير التخصص (علمي–انساني) ولصالح التخصص الانساني.

وهذا يعني ان طلبة الجامعة من التخصص الانساني لديهم تشظي الذات اكبر مقارنة بالتخصص العلمي والجدول (21) يوضح ذلك.

الجدول (21)

المقارنة في تشظي الذات على وفق التخصص (علمي – انساني)

التخصص	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		درجة الحرية	الدلالة الاحصائية عند مستوى (0.05)
			المحسوبة	الجدولية		
علمي	59.1400	14.2502	2.201	1.96	498	دال
انساني	61.9160	13.9461				

يتبين من الجدول (21) ان طلبة الجامعة من التخصص الانساني كان لديهم تشظي الذات اعلى موازنة بطلبة التخصص العلمي. ويعد تشظي الذات فشلا في تكامل الادراك، والاحساس ، والانفعال ، والذاكرة ، والهوية في احساس متماسك وموحد بالواقع وبالذات . وهنالك الكثير من الادلة التي تشير الى ان القابلية لتشظي الذات ناتجة ، على الاقل جزئيا ، من الخبرات الصادمة والبيئات المبكرة المعادية (Van & et al,1996,p:365)

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بان الطلبة من التخصص الانساني بحكم تخصصهم فانهم يدرسون موضوعات تتعلق بالحياة الواقعية ويفترض ان تطبق في تعاملاتهم اليومية ونظراً لتواجد ظروف لا تمكنهم من العيش في اجواء آمنة ومتوازنة في جميع جوانب المجتمع فانه يحصل تناقض بين ما يعيشونه وما يدرسونه .

6- الفروق في تشظي الذات على وفق المرحلة الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة):

كان مجموع المربعات بين المجموعات (1211.078) ومتوسط المربعات (403.693) ودرجة حرية (3) ، في حين كان مجموع المربعات داخل المجموعات (98745.530) ومتوسط المربعات (199.084) ودرجة حرية (496) ، وبعد استعمال تحليل التباين الاحادي ظهر بان القيمة الفائية المحسوبة بلغت(2.028) وهي اصغر من القيمة الفائية الجدولية (2.62) بدرجتي حرية (496.3) . مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في تشظي الذات على وفق متغير المرحلة الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة) والجدول (22) يوضح ذلك.

الجدول (22)

المقارنة في تشظي الذات على وفق المرحلة الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة)

مصدر التباين S-V	مجموع المربعات S-S	متوسط المربعات M-S	درجة الحرية D-F	القيمة الفائية المحسوبة F	الجدولية S-G
بين المجموعات	1211.078	403.693	3	2.028	2.62
داخل المجموعات	98745.530	199.084	496		
المجموع الكلي	99956.608		499		

ترى الباحثة ان مجتمع الجامعة يعد المجتمع الثاني بعد مجتمع العائلة الذي يتشابه في عاداته وتقاليده وضوابطه والتزاماته بالنسبة لطلبة المراحل الدراسية (الاولى -الثانية - الثالثه -الرابعة) كما ان اعمار الطلبة متقاربة كونهم من الدراسات الصباحية فتأثرهم بالظروف يكون متقاربا نوعا ما من حيث التأثير المتبادل بينهم وبين مجتمعهم .

7- الفروق في تحلل الشخصية على وفق الجنس (ذكور- اناث):

كان المتوسط الحسابي لعينة الذكور على مقياس تحلل الشخصية (59.3682) وانحراف معياري (14.7893) ، في حين كان المتوسط الحسابي لعينة الاناث على المقياس نفسه (59.8058) وبانحراف معياري (15.3601) ، وبعد استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر بان القيمة التائية المحسوبة بلغت (0.325) وهي اصغر من القيمة التائية الجدولية (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (498)، مما يشير الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث أي ان عينة الذكور لا تختلف عن عينة الاناث في تحلل الشخصية والجدول (23) يوضح ذلك.

الجدول (23) المقارنة في تحلل الشخصية على وفق الجنس

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	الجدولية	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية عند مستوى (0.05)
ذكور	59.3682	14.7893	0.325	1.96	498	غير دال
اناث	59.8058	15.3601				

تفسر هذه النتيجة استنادا الى بعض الدراسات التي اشارت الى ان تحلل الشخصية يكون بشكل متكرر اكثر بين النساء في حين تشير دراسات اخرى الى انه لا توجد فروق ذات دلالة بين الجنسين (Talbot & et al ,1993,p:42).

وتم تشخيص اصابات الرجال والنساء باعداد متساوية في حالة اضطراب تحلل الشخصية.وهذا الاضطراب يحدث لحوالي ثلث الافراد ، ومع كل حالة او حادثة وتستمر من ساعات لاشهر(Baker,2003,p:429) .

تفسر الباحثة هذه النتيجة بان تحلل الشخصية هو دفاع ضد الشعور السلبي بمختلف اشكاله والصراع والخبرات ، ويكون هذا الدفاع ضد الشعور السلبي موجودا لدى الذكور والاناث على حد سواء بما ان عينة طلبة الجامعة يمرون بخبرات وصراعات تكاد تكون متشابهة في المحيط الجامعي على حد سواء للاناث والذكور .

8-الفروق في تحلل الشخصية على وفق التخصص (علمي-انساني):

كان المتوسط الحسابي لعينة التخصص العلمي على مقياس تحلل الشخصية (58.6920) وانحراف معياري (15.6042) ، في حين كان المتوسط الحسابي لعينة التخصص الانساني على المقياس نفسه (60.4680) وبانحراف معياري (14.4612) ، وبعد استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر بان القيمة التائية المحسوبة بلغت (1.320) وهي اصغر من القيمة الجدولية (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (498) . مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في تحلل الشخصية على وفق متغير التخصص (علمي- انساني) والجدول (24) يوضح ذلك.

الجدول (24)

المقارنة في تحلل الشخصية على وفق التخصص (علمي – انساني)

التخصص	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		درجة الحرية	الدلالة الاحصائية عند مستوى (0.05)
			المحسوبة	الجدولية		
علمي	58.6920	15.6042	1.320	1.96	498	غير دال
انساني	60.4680	14.4612				

ترى الباحثة على الرغم من اختلاف التخصص (علمي-انساني) ألا ان هناك تقاربا بين افراد العينة وهذا التقارب يشمل الاهداف والطموح والدوافع والمشاعر والمشكلات والصراعات كونهم باعمار متقاربة ، وان العوامل المسببة لتحلل الشخصية تترك التأثيرات نفسها على افراد العينة بغض النظر عن اختلاف التخصص (علمي – انساني).

9- الفروق في تحلل الشخصية على وفق المرحلة الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة):

كان مجموع المربعات بين المجموعات (1348.845) ومتوسط المربعات (449.615) ودرجة حرية (3) ، في حين كان مجموع المربعات داخل المجموعات (111747.0) ومتوسط المربعات (225.297) ودرجة حرية (496)، وبعد استعمال تحليل التباين الاحادي ظهر بان القيمة الفائية المحسوبة بلغت(1.996) وهي اصغر من القيمة الفائية الجدولية (2.62) بدرجتي حرية (496.3) . مما يعني عدم وجود فرق ذي دلالة احصائية في تحلل الشخصية على وفق متغير المرحلة الدراسية (الاولى-الثانية-الثالثة-الرابعة) والجدول (25) يوضح ذلك .

الجدول (25)

المقارنة في تحلل الشخصية على وفق المرحلة الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة)

مصدر التباين S-V	مجموع المربعات S-S	متوسط المربعات M-S	درجة الحرية D-F	القيمة الفائية المحسوبة F	القيمة الفائية الجدولية S-G
بين المجموعات	1348.845	449.615	3	1.996	2.62
داخل المجموعات	111747.0	225.297	496		
المجموع الكلي	113095.845		499		

وطبقا للاطار النظري فان هناك خصائص مشتركة ومتشابهة بين الاشخاص مثل افكار ودوافع وللتعامل مع الاخرين في اقامة علاقات اجتماعية ، وعاطفية ، وشخصية ، وموضوعية. ينبغي التجرد من تلك الصفات وذلك باعتماد آليات دفاعية كالرفض ، والانسحاب ، والتقمص . وبذلك يحمي الفرد نفسه ضد أي نوع من المشاعر المؤلمة وهذه

العملية تساعد الاشخاص في التكيف الملائم في حالات الحروب والكوارث الطبيعية (Wolman,1977,p:52-53)

وترى الباحثة ان طلبة الجامعة وللمراحل الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة) يواجهون الصعوبات والمشكلات نفسها في محيط الجامعة سواء كانت هذه الصعوبات تتعلق بالجانب العلمي او بخصوص التعامل مع الاخرين في المحيط نفسه وذلك يولد مشاعر سلبية عليهم مواجهتها . وتمثل هذه النتيجة تأكيدا على تجانس افراد العينة من جهة العوامل المؤثرة في تعرضهم لتحلل الشخصية بغض النظر عن المرحلة الدراسية .

10- الفروق في الكرب النفسي على وفق الجنس (ذكور- اناث):

كان المتوسط الحسابي لعينة الذكور على مقياس الكرب النفسي (56.7054) وانحراف معياري (14.5222) ، في حين كان المتوسط الحسابي لعينة الاناث على المقياس نفسه (61.0579) وبانحراف معياري (15.7700) ، وبعد استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر بان القيمة التائية المحسوبة بلغت(3.213) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (498)، مما يشير الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في الكرب النفسي ولصالح الاناث ، والجدول (26) يوضح ذلك.

الجدول (26)

المقارنة في الكرب النفسي على وفق الجنس

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		درجة الحرية	الدلالة الاحصائية عند مستوى (0.05)
			المحسوبة	الجدولية		
ذكور	56.7054	14.5222	3.213	1.96	498	دال
اناث	61.0579	15.7700				

يتبين من الجدول (26) ان المتوسط الحسابي للاناث اكبر من المتوسط الحسابي للذكور ، وهذا يعني ان الاناث لديهن كرب نفسي اكبر موازنة مع الذكور. واظهرت نتائج دراسة وندت(Wendt ,1982) ان هناك تاثيرا دالا لقوة التحمل في العلاقة بين احداث الحياة

الضاغطة واعراض الاضطرابات النفسية ، مما يعطي دليلا تجريبيا لصحة الفرضية التي ترى ان عوامل التحمل النفسي تتوسط العلاقة بين الضغوط ونتائجها السلبية على الصحة ومن ثم تنقص من احتمال الاصابة بالاضطراب (الزبيدي ،2007،ص 39).

اذ ترى الباحثة ان اسلوب التنشئة الاسرية للاناث تختلف عن اسلوب التنشئة الاسرية للذكور ، وتفرض قيودا كثيرة على الاناث مقارنة بالذكور ووجود الكثير من الاشخاص والاحداث مفروضة على الاناث في حين يمكن للذكور رفض التعامل مع تلك الاحــداث والاشخاص وطريقة التنشئة الاسرية تلك تنمي لدى الاناث بنية سايكولوجية معينة وافكار وسمات خاصة تتمتع بها الاناث في مواجهة المواقف المحيطة بهن على العكس من الــذكور ، وهذا ما يجعل لدى الاناث كرب نفسي اكثر من الذكور الذين يملكون قــدرة تحمــل في مواجهة المواقف والاحداث الضاغطة والازمات النفسية .

11- الفروق في الكرب النفسي على وفق التخصص (علمي-انساني):

كان المتوسط الحسابي لعينة التخصص العلمي على مقياس الكرب النفسي (58.1880) وانحراف معياري (15.9046) ، في حين كان المتوسط الحسابي لعينة التخصص الانســاني على المقياس نفسه (59.4360) وبانحراف معياري (14.6333) ، وبعد استعمال الاختبــار التائي لعينتين مستقلتين ظهر بان القيمة التائية المحسوبة بلغت(0.913) وهي اصــغر مــن القيمة الجدولية (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (498) . مما يعني عــدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الكرب النفسي على وفق متغير التخصص (علمــي– انساني) والجدول (27) يوضح ذلك.

الجدول (27)

المقارنة في الكرب النفسي على وفق التخصص (علمي – انساني)

التخصص	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		درجة الحرية	الدلالة الاحصائية عند مستوى (0.05)
			المحسوبة	الجدولية		
علمي	58.1880	15.9046	0.913	1.96	498	غير دال
انساني	59.4360	14.6333				

تفسر الباحثة هذه النتيجة في ان التخصص (علمي–انساني) لا يؤثر على طبيعة الافكار التي يحملها طلبة الجامعة ، فالافكار والمعتقدات تتكون بدءاً من مراحل مبكرة من طفولة الشخص قبل الوصول الى مرحلة الجامعة فيصل الطلبة الى هذه المرحلة وهم يحملون افكارا ومعتقدات ، قد يتبدل منها البعض بمرور الوقت في الحياة الجامعية ولكن البعض الاخر يبقى ولا يتبدل بحسب طبيعة وسمات شخصية الافراد المحيطين بهم والظروف التي يعيشون فيها.

12- الفروق في الكرب النفسي على وفق المرحلة الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة):

كان مجموع المربعات بين المجموعات (1522.932) ومتوسط المربعات (507.644) ودرجة حرية (3) ، في حين كان مجموع المربعات داخل المجموعات (114977.4) ومتوسط المربعات (231.809) ودرجة حرية (496)، وبعد استعمال تحليل التباين الاحادي ظهر بان القيمة الفائية المحسوبة بلغت(2.190) وهي اصغر من القيمة الفائية الجدولية (2.62) بدرجتي حرية (496.3) . مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الكرب النفسي على وفق متغير المرحلة الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة) والجدول (28) يوضح ذلك .

الجدول (28)

المقارنة في الكرب النفسي على وفق المرحلة الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة)

مصدر التباين S-V	مجموع المربعات S-S	متوسط المربعات M-S	درجة الحرية D-F	القيمة الفائية	
				المحسوبة F	الجدولية S-G
بين المجموعات	1522.932	507.644	3	2.190	2.62
داخل المجموعات	114977.4	231.809	496		
المجموع الكلي	116500.332		499		

وترى الباحثة على الرغم من اختلاف المراحل الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة) بالنسبة للمناهج التي يتم تدريسها ، ونوعية تلك المناهج والمعلومات التي يتم التطرق لها ألا ان طلبة الجامعة يفصلون بين تلك المعلومات العلمية وما لديهم من افكار

ومعتقدات ولا يطبقون تلك المعلومات العلمية في حياتهم الشخصية الامر الـــذي ادى الى عدم وجود فروق بين المراحل الدراسية في الكرب النفسي .فضلا عن تقارب اعمار طلبة الجامعة وللمراحل الدراسية الاربع كونهم من طلبة الدراسات الصباحية فطبيعة الافكـــار التي يحملوها عن العالم المحيط بهم تكون متقاربة ايضا وبالنتيجة تفسيرهم للاحـــداث الـــتي تدور حولهم تكون متشابهة نوعا ما.

13- العلاقة بين تشظي الذات وتحلل الشخصية لدى طلبة الجامعة:

بعد استعمال معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة بين تشـــظي الـــذات وتحلـــل الشخصية كانت قيمة معامل ارتباط بيرسون **(0.684)** وهي اكبر من القيمـــة الجدوليـــة **(0.088)** عند مستوى دلالة **(0.05)** ودرجة حرية **(498)**. مما يعني ان معامـــل الارتبـــاط بين تشظي الذات وتحلل الشخصية دال احصائيا . وهذا يعني انه توجد علاقة بين تشـــظي الذات وتحلل الشخصية والجدول (29) يوضح ذلك.

الجدول (29)

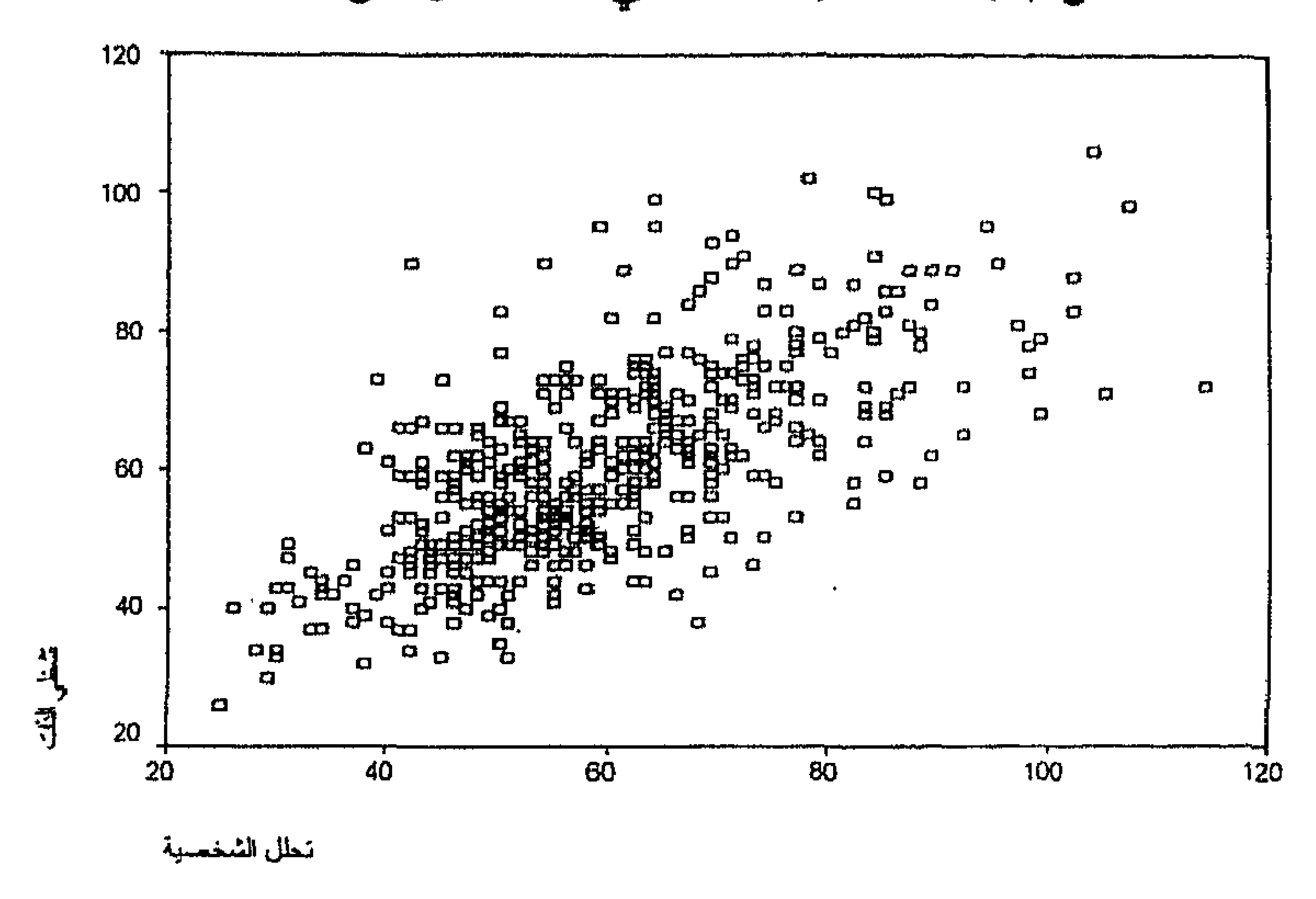
معامل ارتباط بيرسون بين تشظي الذات وتحلل الشخصية

تشظي الذات و تحلل الشخصية	العدد	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة الجدولية	معامل ارتباط بيرسون
	500	**0.05**	**498**	**0.088**	**0.684**

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بما ان تشظي الذات هو فقدان للروابط بين الفرد والمجتمع ،وتحلل الشخصية هو دفاع ضد مختلف المشاعر السلبية ، فان المشاعر السلبية تنتج عـــن طبيعة المجتمع الذي يعيش فيه طلبة الجامعة وهو مجتمع يعاني من مشكلات كثيرة نتجت عن الظروف التي مرّ بها مما ادى الى تجزؤ المجتمع وادى ذلك بدوره الى ابتعاد الاشخاص عـــن الآخرين وعن المجتمع كآلية دفاعية ضد المشاعر السلبية التي يشعرون بها.

وقامت الباحثة باستخراج الانتشار بين تشظي الذات وتحلل الشخصية كما موضح في الشكل **(5)**.

الشكل (5) الانتشار بين تشظي الذات وتحلل الشخصية



يتبين من الشكل(5) ان الانتشار بين تشظي الذات وتحلل الشخصية يشكل علاقة طردية .

14- العلاقة بين تشظي الذات والكرب النفسي لدى طلبة الجامعة:

بعد استعمال معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة بين تشظي الذات والكرب النفسي كانت قيمة معامل ارتباط بيرسون (0.635) وهي اكبر من القيمة الجدولية (0.088) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (498). مما يعني ان معامل الارتباط بين تشظي الذات والكرب النفسي دال احصائيا . وهذا يعني انه توجد علاقة بين تشظي الذات والكرب النفسي والجدول (30) يوضح ذلك.

الجدول (30)

معامل ارتباط بيرسون بين تشظي الذات والكرب النفسي

تشظي الذات و الكرب النفسي	العدد	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة الجدولية	معامل ارتباط بيرسون
	500	**0.05**	**498**	**0.088**	**0.635**

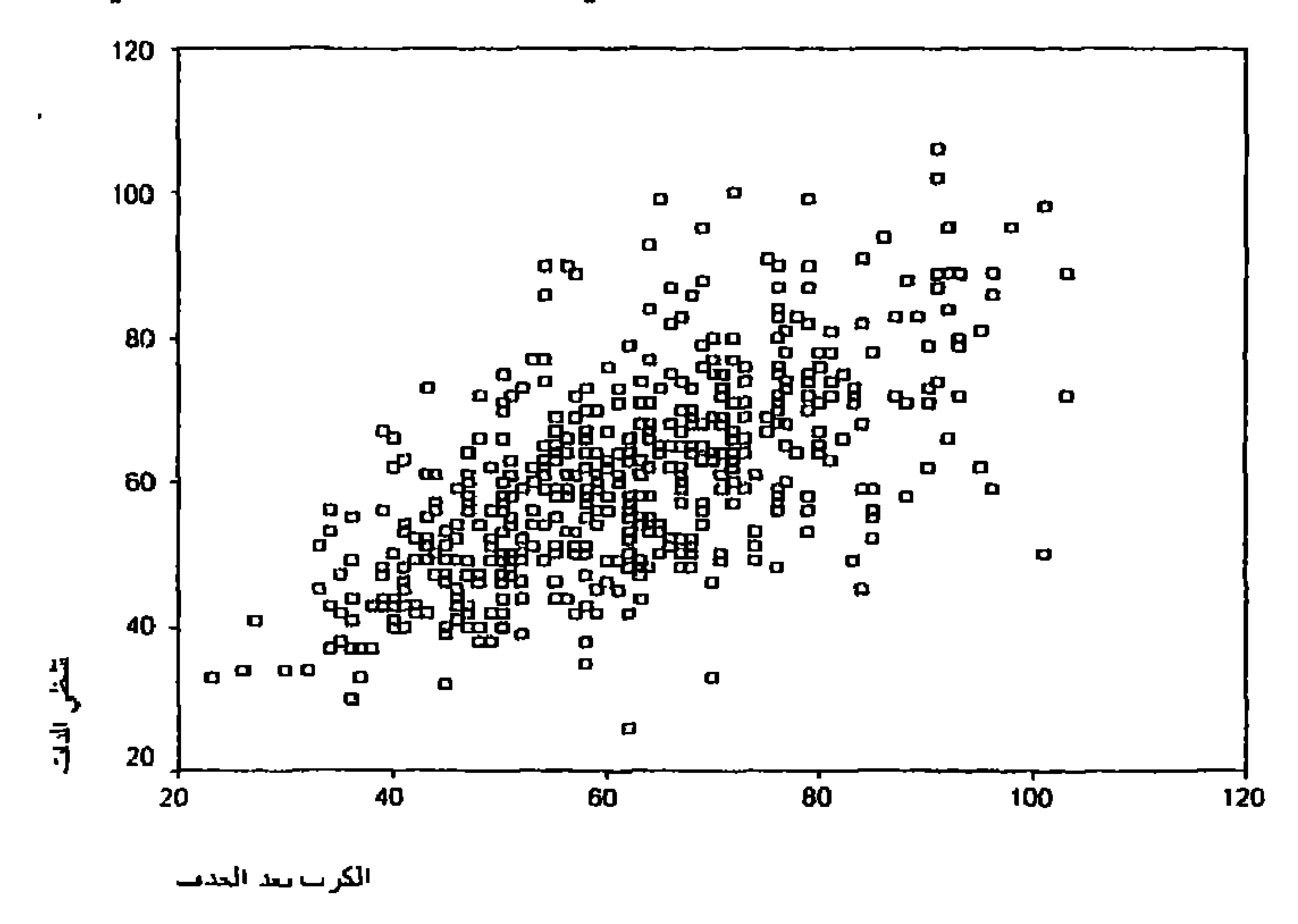
اشار (يونك Young 1990) فيما يتعلق بمفهوم تشظي الذات الى ان الانفعال الــذي لا يمكن احتماله قد يرتبط بمخطط مرضي ، او بطريقة لرؤية الذات والاخــرين (Young .,1990,p:62) اذ يقوم الفرد بمجهود سلوكي ومعرفي شعوري وغير شعوري شاق لتجنب

المرور بخبرة الانفعال غير المحتمل ، مثلا تجنب مواجهة تحديات جديدة اذا كان لدى الفرد مخطط (القصور في التحصيل) .

وتوجيه الانتباه بعيدا عن المادة (المهددة) التي تصف القصور ، اذ ان التجنب السلوكي والمعرفي قد يبطيء من عملية معالجة المعلومات (Foa & Kozak,1986,p:21) . او انه يمنع الشخص من الفحص الكامل لملامح المثير(Williams & et al,1997,p:54) ان الاشخاص الذين يشعرون بالكرب النفسي يمتلكون بنى معرفية تختلف عن الناس الاخرين ، فهم قد يمتلكون مخططات عن الضغوط والخسارة والفشل والتي تكونت لديهم منذ الطفولة واثرت في حياتهم (Ashurst & Hall, 2001 ,p:9).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بما ان تشظي الذات هو فقدان الروابط بين الجوانب المتنوعة للمجتمع وبين الفرد والمجتمع ، وان الكرب النفسي ناتج عن افكار ومعتقدات غير صحيحة متمثلة في النظر الى الاحداث المحيطة بالشخص بشكل سلبي وتضخيم الاحداث المؤلمة . وكل ما يحيط بطلبة الجامعة في الاوضاع الراهنة هي احداث مؤلمة وضاغطة من صراعات وصدمات ومشكلات تولد لدى العينة فقدان للروابط بينهم وبين الاخرين والمجتمع ومشاعر سلبية مثل الشعور بالوحدة والعزلة .وقامت الباحثة باستخراج الانتشار بين تشظي الذات والكرب النفسي كما موضح في الشكل (6).

الشكل (6) الانتشار بين تشظي الذات والكرب النفسي



يتبين من الشكل (6) ان الانتشار بين تشظي الذات والكرب النفسي يشكل علاقة طردية.

15- العلاقة بين تحلل الشخصية والكرب النفسي لدى طلبة الجامعة:

بعد استعمال معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة بين تشظي الذات والكرب النفسي كانت قيمة معامل ارتباط بيرسون(0.728) وهي اكبر من القيمة الجدولية (0.088) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (498). مما يعني ان معامل الارتباط بين تحلل الشخصية والكرب النفسي دال احصائيا . وهذا يعني انه توجد علاقة بين تحلل الشخصية والكرب النفسي والجدول (31) يوضح ذلك.

الجدول (31)

معامل ارتباط بيرسون بين تحلل الشخصية والكرب النفسي

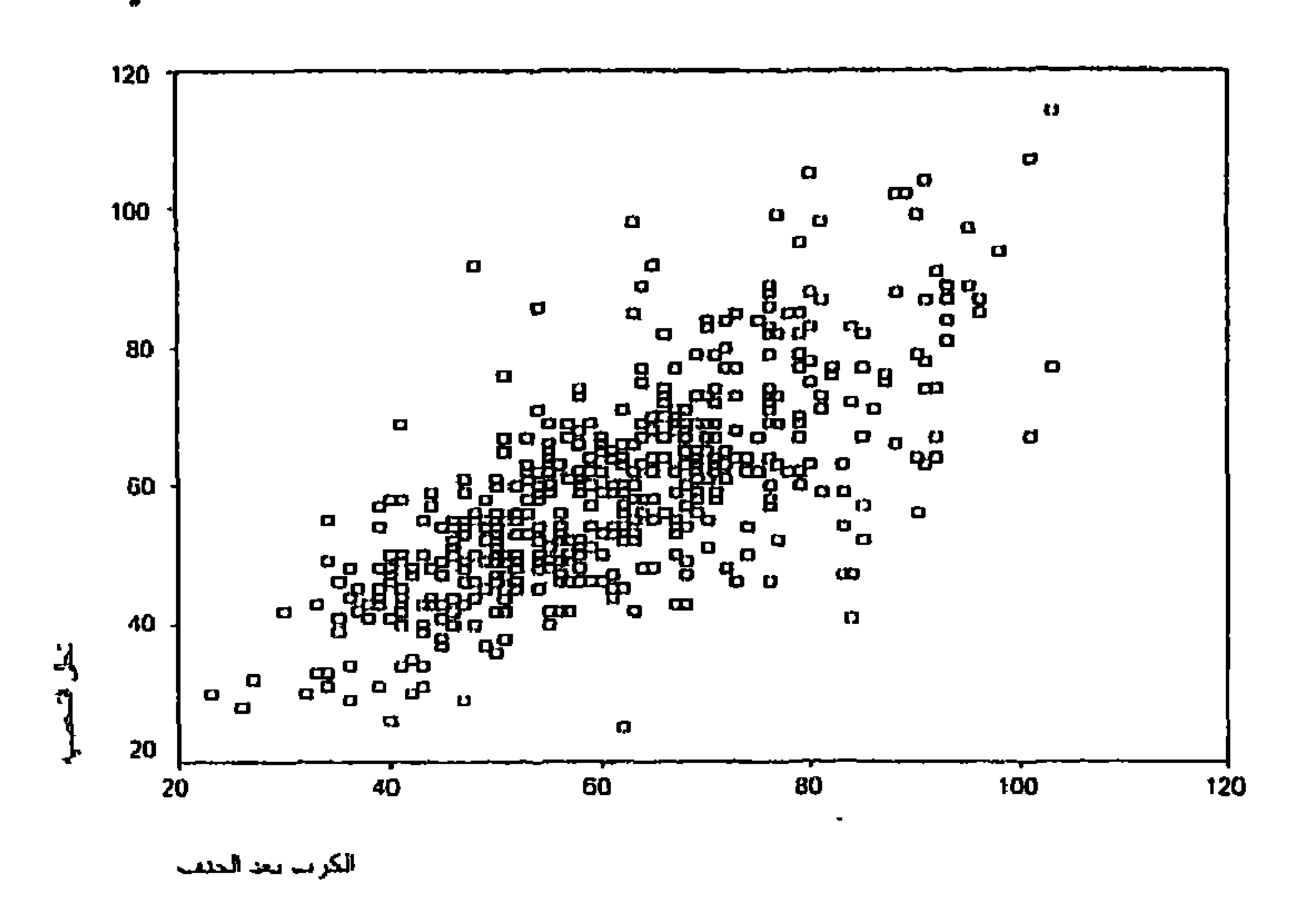
تحلل الشخصية و الكرب النفسي	العدد	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة الجدولية	معامل ارتباط بيرسون
	500	0.05	498	0.088	0.728

ان تحلل الشخصية تجربة عامة وان التشخيص يجب ان يتم اذا كانت الاعراض شديدة بما يكفي فقط لتسبب كربا نفسيا ملحوظا او ضعفا في الاداء (APA,2000,P:530) .

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بانه طبقا للمعيار التشخيصي لتحلل الشخصية فان تحلل الشخصية يسبب كربا نفسيا . وان اسباب الكرب النفسي افكار غير عقلانية او معتقدات غير صحيحة ولوجود احداث مفروضة على طلبة الجامعة واشخاص مجبرين على التعامل معهم في محيط الجامعة فان ذلك يؤدي الى ان يشعر الطلبة بمشاعر سلبية وصراع يولد افكارا غير عقلانية ومعتقدات غير صحيحة احيانا.

وقامت الباحثة باستخراج الانتشار بين تحلل الشخصية والكرب النفسي كما موضح في الشكل (7).

الشكل (7) الانتشار بين تحلل الشخصية والكرب النفسي



يتبين من الشكل (7) ان الانتشار بين تحلل الشخصية والكرب النفسي يشكل علاقة طردية.

ثانيا : التوصيات والمقترحات :

1- التوصيات :

في ضوء نتائج البحث الحالي ، توصي الباحثة للجهات ذات العلاقة بما يأتي :

1- ضرورة انشاء وحدات ارشاد نفسي في الجامعات والمدارس وفي جميع دوائر الدولة كي تقدم خدمات في مجال الارشاد النفسي وكيفية الوصول بالشخصية الى الاتزان النفسي والانفعالي وكيفية التعامل مع المشكلات ومواجهة الصعوبات والاحداث المؤلمة كون المجتمع العراقي مرّ بمراحل صعبة تمثلت صعوبتها بالحروب والتهجير والقتل وكل هذه الاحداث المؤلمة ولّدت بعض الاضطرابات النفسية مما ينبغي التعامل معها في مراحلها الاولى قبل ان تتفاقم وتكون عواقبها وخيمة .

2- ضرورة تقديم الجهات المختصة لبعض الخدمات ، ولاسيما للاقسام الانسانية، التي تساهم في المرور بمرحلة الحياة الجامعية بصورة سلسة والمساعدة في التخلص من الصعوبات المتعلقة بها .

3- انشاء وحدات ارشاد وتوجيه تربوي لتقديم المساعدة للآباء والامهات في طريقة تربية ابنائهم باسلوب علمي سليم يساهم في بناء جيل هادف وفعال لايختلف في طبيعة افكاره ومعتقداته بحسب اختلاف الجنس والتركيز على تنشئة الاناث بطريقة هادفة وفاعلة في بناء شخصية مستقلة ومتوازنة وقوية.

4- انشاء مراكز علمية وثقافية للاستفادة من طاقات طلبة الجامعة ومقترحاتهم حول الحياة الجامعية والمجتمع بصورة عامة وكيفية حل مشكلاته بالتركيز على اسباب معاناتهم وتشخيصها وتهيئة الاساليب الفاعلة لحلها .

2. المقترحات:

تقترح الباحثة اجراء دراسات مثل :

1- قياس تشظي الذات لدى شرائح اخرى من المجتمع مثل المعلمين .

2- المقارنة في تشظي الذات لدى طلبة الجامعات العراقية وطلبة احدى الجامعات العربية ومن كلا الجنسين (ذكور – اناث).

3- قياس تحلل الشخصية وعلاقته بمتغيرات اخرى مثل الصدمة النفسية والذاكرة الانفعالية واضطراب الوسواس القهري والشخصية الوسواسية القسرية .

4- قياس تحلل الشخصية لدى شرائح اخرى من المجتمع مثل الفنانين او كبار السن او الاطفال.

5- قياس الكرب النفسي لدى شرائح اخرى من المجتمع مثل الاطباء واساتذة الجامعة.

6- تعرف طبيعة العلاقة بين الكرب النفسي ومتغيرات اخرى مثل الاحتراق النفسي واحداث الحياة الصادمة والاضطرابات النفسية الاخرى مثل الفصام او التشاؤم او القلق .

المصادر والمراجع

اولا :المصادر العربية :

القران الكريم .

1- أبوعلام، رجاء محمد وشريف، نادية محمد (1989): الفروق الفردية وتطبيقاتها التربوية ، ط1، دار القلم، الكويت.

2- ابو مغلي ، سمير عبد الله (1987): مستوى ومصادر التوتر النفسي لدى معلمي المدارس الحكومية الاعدادية والثانوية ، الجامعة الاردنية ، عمان ، رسالة ماجستير غير منشورة .

3- تايلر، اليونا (1983): الاختبارات والمقاييس، ترجمة سعد عبدالرحمن ومحمد عثمان نجاتي، دار الشرق، القاهرة.

4- ثورندايك ،روبرت وهيجن ، اليزابيث (1989) : القياس والتقويم في علم النفس والتربية ، ترجمة : عبد الله زيد الكيلاني وعبد الرحمن عدس ، مركز الكتب الاردني ، عمان .

5- رضوان ، سامي جميل (2002) : الصحة النفسية ، دار المسيرة ، عمان .

6-الزبيدي ، هيثم احمد علي ،(1999): الشعور بالذنب لدى المصابين ببعض الامراض السيكوسوماتية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الاداب ، جامعة بغداد .

7- الزبيدي ، كامل علوان ،(2007): دراسات في الصحة النفسية ، ط1،الوراق للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن .

8- الزوبعي، عبدالجليل ابراهيم وآخرون (1981): الاختبارات والمقاييس النفسية، دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة الموصل.

9- سمارة، عزيز (1989): مبادئ القياس والتقويم في التربية، دار الفكر، عمان، الاردن.

10- صالح ، قاسم حسين ،(1998): اضطرابات الشخصية ، اسبابها ، اصنافها، قياسها، طرائق علاجها ، مطبعة جامعة بغداد .

11- ــــــــــــــــ ،(2002): علم نفس الشواذ ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد.

12- ــــــــــــــــ ،(2005): علم نفس الشواذ والاضطرابات النفسية والعقلية ، جامعة صلاح الدين ، اربيل .

13- عوده ، احمد سليمان والخليلي ، خليل يوسف (1988) : الاحصاء للباحث في التربية والعلوم الانسانية ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان .

14- فرج، صفوت (1980): القياس النفسي، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.

15- فيركسون ، جورج (1991): التحليل الاحصائي في التربية وعلم النفس ، ترجمة هناء محسن العكيلي ، دار الحكمة ، بغداد .

16- مايرز ،آن (1990) : علم النفس التجريبي ، ترجمة : خليل ابراهيم البياتي ، جامعة بغداد ، بغداد .

17- ملحم، سامي (2000): مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار الميسرة للطباعة والنشر، بيروت.

18- نويل ، جان بيلمان ،(1997): التحليل النفسي والادب ،ترجمة حسن المودن ، المجلس الاعلى للثقافة ، القاهرة .

ثانيا : المصادر الاجنبية :

19-Abromson.L.Y.EgarbermJ, Wdward,S.N.& Seligman,M.E.P. (2005): Expectancy changes in depression and schizophrenia ,Journal of abnormal psychology .43.65.

20-Adams,G.S.(1964):Measurement and Evaluation in Educational Psychology and Guidance. Holt, Rinehart & Winston. New York.

21-Alonso,F.(1968):Depersonalizationy desrealizacion .En:Fundamentos de la psiquiatria actual .Tomo I .Paz Montalvo. Madrid.213.8.

22-Allen,M.J & Yen,W.M.(1993):Introduction to measurement theory .California,Book Cole.

23-Ambrosino,S.(1973) :Phobic anxiety- depersonalization syndrome .Journal of Medicine.New York.73. 25.

24- American Psychiatric Association ,(1987): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (text revision). 3rd edition . Washinton DC. American Psychiatric Association.

25-American Psychiatric Association ,(2000): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (text revision). 4th edition . Washinton DC. American Psychiatric Association.

26-American Psychiatric Association.(2002): Diagnostic and statistical manual of mental disorders (text revision).1th ed .Washington DC: American Psychiatric Association.

27-Anastasi,A.(1976) :Psychological Testing .Macmillan. New York.

28-Anastasi,A.& Urbina,S.(1997): Psychological Testing .Prentice Hall.New Jersey.

29-Ar.Wikipedia.org.

30-Ashurst,P.&Hall,Z.(2001):Understanding Woman in Distress .Taylor and Francise-library.New York.

31-Barker,B.(1987): Helping students cope with stress.Journal learning .15.5.

32- Barlow,M.(2005) : Memory and fragmentation in dissociative identity disorder .Adissertation . University of Oregon.USA.

33-Baker,D.(2003):Depersonalization disorder Clinica psychology,British Journal of psychology.

34-Bandura,A.(1986) :Social Foundations of thought and action :Asocial cognitive theory .Englewood Cliffs.Perntice-Hall.New Jersey.

35-Beck. A. (1996): Beyond belief: a theory of modes, personality and psychopathology. In P. M.Salkovskis (Ed.), Frontiers of cognitive therapy(PP:1-25) . London: Guilford Press.

36-Beck. A. & Clark. D. (1997): An information processing model of anxiety: Automatic and strategic processes. Behaviour Research and Therapy, 35.49.

37-Berrios,G.Sierra,(1997): Depersonalization aconceptual history,Hist psychiatry.

38-Bowman.E. & Coons. P. (1985): Multiple personality in adolescence: Relationship to incestual experiences. Journal of the American Academy of Child Psychiatry. 24.54.

39-Brauer,R.& et al .(1970):Depersonalization phenomena in psychiatric patients.Br J psychiatry.117.509.

40-Braun.B.(1988):The BASK (behaviour, affect, sensation, knowledge) model of dissociation. Dissociation. 1.4.

41-Breslau, N. & et al.(1996) : Sleep disturbance and psychiatric disorders: a longitudinal epidemiological study of young adults. Biol Psychiatry 39.411.

42-Catell,J.& Catell,J.(1974) : Depersonalization :psychological and social perspectives .2ed American handbook of psychiatry .New York.767.99.

43-Clarkin.J.& Ponser.M.(2005): Defining the mechanisms of borderline personality disorder . Psychopathology.38.56.

44-Clive,S.(1988):Depersonalization and self-perception.BrJ psychiatry.153.2.

45-Copeland ,J.& et al .(2001) : Clinical profile of participants in abrief intervention program for cannabis use disorder. Journal of Substance Abuse Treatment,20.45.

46-Costin.F.&Draguns.J.(1989):Abnormal Psychology:Patterns ,Issues,Intervention . John Wiley & Son. Inc.New York .

47-Crespo,J.(1999) :Sindrome de depersonalization.2 ed .Medica ,Jims. Barcelona.8.9.

48-Davison,K.(1964) :Episodic depersonalization :observations on 7 patients .Br J psychiatry.110.505.

49-Derogatis,L.R.(1996): BSI:Brief Symptom Inventory :Administration, Socring,and Procedures manual.Minneapolis,MN:National Computer System.

50-Dixon. N. (1981): Preconscious processing. Chichester, UK: Wiley.

51-Edinger,J.D.,& et al.(2001) :Cognitive behavioral therapy for treatment of chronic primary insomnia:Arandomized ,controlled trial .Jama.285.1856.

52-Erikosn,E.H.(1965) :Childhood and Society.Penguin Books. London.

53- Fagan, J., & McMahon, P. (1984): Incipient multiple personality in children: Four cases. Journal of Nervous and Mental Disease, 172. 26.

54-Ferguson,G.I.,& Takane,Y.(1989) :Statistical Analysis in Psychology and Education .McGraw-Hill. New York.

55-Foa.E.& Kozak, M. (1986): Emotional processing and fear: Exposure to corrective information. Psychological Bulletin. 99.20.

56-Fontaine,R.& et al.(1990) :Temporal lope abnormalities in painc disorder :a MRI study. Biol Psychiatry .27.304.

57-Frances,A.& et al.(1991): Psychiatric Diagnosis and Normality .In .D.Offer & M.Sabshin (Eds) .The Diversity of Normal Behavior .(pp3-38).

58- Freyd, J. J. (1996). Betrayal trauma: The logic of forgetting childhood abuse.Cambridge, MA: Harvard University Press.

59-Fuchs.T.(2007): Fragmented selves :Temporality and identity in borderline personality disorder.Psychopathology .40.21.

60-Goldman,D.(2005): Review of general psychiatry,Fourth Edition,USA.

61-Grigsby ,J.& Kaye,K.(1993) :Incidence and correlates of Depersonalization following head trauma .Brain Injury.7.6.

62-Guralnik,O.& et al.(2000):Feeling unreal:cognitive processes in depersonalization .Am J Psychiatry .157.103.

63-Henri,Frederic .(2007):Amiels. The Journal Intime Retrived.23.41

64- Hesse, E., & Main, M. (2000): Disorganized infant, child, and adult attachment: Collapse in behavioral and attentional strategies. Journal of the American Psychoanalytic Association, 48. 1097.

65-Hollander,E.& et al.(1992) :Left hemispheric activation in depersonalization disorder:a case report . Biol Psychiatry .31. 1162.

66-Holt,R.,& Irving,L.(1971): Assessing Personality .Harcourt Brace,Jovanovich. New York.

67-Jacobs,J.& Bovasso,G.(1992) :Toward the clarification of the construct of depersonalization and its association with affective and cognitive dysfunctions.Personality Assessm.59.2.

68-James,W.(2003): Clinical psychology.USA.

69-Jones.B.& et al .(1999) : Autobiographical memory and dissociation in borderline personality disorder. Psychol Med .29.1397.

70-Kamar.R.& Ramamurti ,P.(1990): Stress and coping strategies of the rural aged . Journal of Personality and clinical studies .6.2.

71-Kaplan,H.& Sadock,B.(1989):Comprehensive textbook of psychiatry .5th ed. William and Willkins. Baltimore.

72-Kaplan,H.& et al.(1996) : Behavioral Sciences Clinical psychiatry .7th ed. William and Willkins. Baltimore.

73-Kennedy.F. & et al.(2004) : Towards a cognitive model and measure of dissociation.Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry. london .35.61.

74-Kihlstrom. J. & et al. (1994):Dissociative tendencies and dissociative disorders. Journal of Abnormal Psychology. 103..124.

75- Li. D. & Spiegel. D. (1992): A neural network model of dissociative disorders.Psychiatric Annals. 22.57.

76- Liotti, G. (1999): Understanding the dissociative processes: The contribution of attachment theory. Psychoanalytic Inquiry. 19.783.

77-Macfie. J.& et al. (2001): The development of dissociation in maltreated preschool-aged children. Development & Psychopathology. 13.51.

78- Maes,M.&et al.(1990) :Symptom profiles of biological markers in depression:amultivariate study .Psychoneuroendocrinology.15.29.

79-Marshall,J.C.(1972) :Essentials Testing .Addison-Wesiey. California.

80-Marshall L. Silverstein,(2007) : Disorders of the Self A Personality-Guided Approacd, First Edition, Printed in the United States of America.

81-Maso,E.& et al.(2004) : Depersonalization :from disorder to the symptom .Centro Medico CA N Oriac.Instituto de Psiquiatriay Psicologia Aplicadas .Sabadell . Barcelona Centro de Salud Mental .Hospital Mollet del Valles .Barcelona.Spain.Actas Esp Psiquiair .32.2.

82-Mathew,R.& et al.(1993) : Depersonalization after marijuana smoking.Biol Psychiatry .33.431.

83-McCrae.R.(1997): Personality Trait Structure as a Human Universal .American Psychologist .52.5.

84-McElroy. L. (1992): Early indicators of pathological dissociation in sexually abused children. Child Abuse & Neglect. 16.43.

85-McIntee. J. & Crompton. I. (1997): The psychological effects of trauma on children. In J. Bates. R. Pugh.& N. Thompson (Eds.), Protecting children: Challenges and change(PP:127-142) . Aldershot. UK: Arena.

86-Medford,N.Baker,(2003) Chronic depersonalization following illicit drug use . Br J Med psycho.

87- Miller,P.& et al.(1994) :The experimental induction of depersonalization and derealization in panic disorder and nonanxious subjects .Behav Res Ther.32.511.

88-Moran,C.(1986) : Depersonalization ans agoraphobia associated with marijuana use.Br J Med psycho.59.187.

89-Morin, C. & et al.(2006) : Psychological and behavioral treatment of insomnia. An American Academy of Sleep Medicine Report.

90-Morgenthaler ,T.,& et al.(2006) : Practice Parameters for the Psychological and Behavioral Treatment of Insomnia : An Update .An American Academy of Sleep Medicine Report.29.11.

91-Nijenhuis. E. & van der Hart. O. (1999): Forgetting and reexperiencing trauma:From anesthesia to pain. In J. Goodwin & R. Attias (Eds.), Splintered Reflections: Images of the Body in Trauma (pp. 39-65). Basic Books. New York.

92-Nijenhuis. E.& et al. (2002): The emerging psychobiology of trauma-related dissociation and dissociative disorders. In H. D'haenen, J. A. den Boer, and P. Pillner (Eds.), Biological Psychiatry (pp. 1079-1098). John Wiley & Sons, Ltd. New York.

93-Nunnally,J.C. (1978):Psychometric theory .McGraw-Hill,NewYork.

94-Nolen,S.Hoeksma,(2001):Abnormal Psychology.McGrawHill.

95-Obeschall,A.(1973):Social Conflict and Social Movements. Englewood Cliffs . Prentice-Hall.New Jersey.

96-Ogawa. J.& et al. (1997): Development and the fragmented self: Longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. Development & Psychopathology. 9.21.

97-Oppenheim.A.N.(1973):Qusetionnaire Design and Attitude Measurement .Heineman Press.London.

98- Peterson, G. (1991): Children coping with trauma: Diagnosis of "Dissociation Identity Disorder" [sic]. Dissociation. 4. 152.

99- Peters, M. & et al. (1998): Apparent amnesia on experimental memory tests in dissociative identity disorder: An exploratory study. Consciousness and Cognition, 7. 27.

100-Phillips,M.& et al.(2001) : Depersonalization disorder :thinking without feeling . Psychiatry Res.30.108.

101- Putnam, F. & et al.(1996): Patterns of dissociation in clinical and nonclinical samples. Journal of Nervous and Mental Disease, 184. 673.

102-Putnam. F. (1996): Child Development and Dissociation. Child & Adolescent.Psychiatric Clinics of North America. 5. 61.

103- Putnam. F. (1997): Dissociation in children and adolescents: A developmental perspective. The Guilford Press. New York.

104-Ridner ,S.H.(2004) : Psychological distress. Journal of Advanced Nursing Volume.Number 5 ,Blackwell Publishing.

105-Rust, J. S. (1989): Modern psychometrics the science of psychological assessment. London and Newyork.

106- Sargant,W.&et al.(1963) :An introduction to physical methods of treatment in Psychiatry.E and S Livingstone. London.Ltd.

107-Segui ,J.& et al.(2000) : Depersonalization in panic disorder :aclinical study.Compr Psychiatr.41.3.

108-Shaugnessy, J. ,& Eugene, B. (1985): Research methods in psychology. Newyork, U. S. A.

109-Shaw, E. (1967): Scale for the measurement of attitude. Mc. Graw- Hill, Newyork.

110-Sierra,M.&Berrios,G.(1998) Depersonalization :neurobiological perspectives. Biol Psychiatry .44.898-908.

111-Sierra,M.& Berrios,G.(2000) :The Cambridge depersonalization scale:a new instrument for the measuremenet of depersonalization .Psychiatry Res .93.2.

112- Silberg, J. (1998): Dissociative symptomatology in children and adolescents as displayed on psychological testing. Journal of Personality Assessment, 71. 421.

113-Simeon,D.& et al.(1995): Depersonalization disorder and self-injurious behavior.J Clin Psychiatry .56.39.

114-Simeon.D.& et al.(1997) :Feeling unreal : 30 cases of DSM-III-R depersonalization disorder .Am.J Psychiatry.154.1107.

115- Simeon ,D.& et al.(1998) :Treatment of depersonalization disorder with clomipramine .Biological psychiatry.44.302.

116-Simeon,D.(2001):Hypothalamic-pituitary-adrenal axis dtsregulation in depersonalization disorder. Neuropsychopharmacology .25.5.

117- Simeon,D.& et al.(2001) :Schmeider J.Hypotalamic-pituitary-adrenal axis dysregulation in depersonalization disorder .Neuropsychopharmacology

118-Stanley,C.J.,& Hopkins,K.D.(1972): Educational and Psychological Measurement and Evaluation .Prentice-Hill.New Jersey.

119-Stanton,B.R.David,(2001): Basal activity of the hypothalamic -adrenal axis dtsregulation in depersonalization disorder . psychiatry research.

120-Startup .M. & et al .(2001): Autobiographical memory and parasuicide in borderline personality disorder.Br J Clin psycho. 40.113.

121-Stephens,R.S.,& et al .(1995) : Self-efficacy and marijuana cessation :Aconstruct validity analysis. Journal of Consulting and Clinical psychology.68.898.

122-Sterinberg,M.(1991) :The spectrum of depersonalization: assessment and treatment. In Tasman A,Goldfinger SM,editors.Psychiatric update. American Psychiatric Press.Washington.10.51.

123-Sookman,D.Solyom,L.(1978): Severe depersonalization treated by behavior therapy.Am J Psychiatry.135.12.

124-Talbot,J.&etal.(1993) :Tratado de psiquiatria .2ed.Ancora .Barcelona.

125- Taylor, M. (1999): Imaginary companions and the children who create them. Oxford University Press. New York.

126-Torch,E.(1978) :Review of the relationship between obsession and depersonalization .Acta Psychiatr Scand.58.191.

127-Tous,R.J.(2006): The Unity and Diversity of Psychology .University of Barcelona .Spain.

128-Vallejo,J.(1998) :Introduccion a psicopatologia y psiquiatria.4th ed. Salvat. Barcelona.

129- Van .D. O. & et al. (1996): The treatment of dissociative disorders. In J. D.Bremner. & C. R. Marmar (Eds.). Trauma. memory and dissociation. Washington. DC: American Psychiatric Press.

130-Van.I. & et al.(1996): The measurement of dissociation in normal and clinical populations meta analytic validation of the dissociative experience scale .Clin psycho Rev .16.365.

131- Waters, F. & Silberg, J. (1998): Promoting integration in dissociative children. In J. Silberg (Ed.), The Dissociative Child: Diagnosis, Treatment, and Management (pp. 167-190). Lutherville, MD: Sidran.

132-Westen.D.& Cohen .R.(1993): The self in borderline personality disorder:a psychodynamic perspective in Segal ZS,Blatt SJ (eds) : The self in Emotional disorder.Cognitive and Psychodynamic perspectives.Guilford press.New York.(PP:334-360).

133-Widiger.T.(1994):Conceptualizing a Disorder of Personality from the five-factor model .In :P.T.Costa,& T.A.Widiger (Eds) ,Personality Disorder and the five-factor model of personality .(p:311-317).Washington,DC:American Psychological Association.

134-Williams .J.& et al .(1988): Cognitive psychology and emotional disorders .Chichester. Wiley & Sons.

135-Williams. J. & et al. (1997): Cognitive psychology and emotional disorders .2nd ed. Chichester: Wiley.

136-Wilkinson.R.& Westen.D.(2000) :Identity disturbance in borderline personality disorder an empirical investigation .Am J Psychiatry. 157.528.

137-Witen,W.(2004): Psychology , McGraw-Hill.

138-Wolman,B.(1977):International Encyclopedia of psychiatry ,psychology,psychoanalysis,&neurology.Inc,NewYork.

139-Young. J. (1990): Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach. Florida: Professional Resource Press.

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (1)

مقياس تشظي الذات بصيغته الاولية التي عرضت على الخبراء

جامعة بغداد

كلية الآداب– قسم علم النفس

الدراسات العليا– الدكتوراه

الاستاذ الفاضل ____________المحترم

تحية طيبة :

تروم الباحثه اجراء دراسة حول (تشظي الذات وتحلل الشخصية وعلاقتهما بالكرب النفسي) لدى طلبة الجامعة ، ولتحقيق ذلك تقتضي اهداف البحث الحالي بناء مقياس تشظي الذات **Self Fragmentation**.

وقد عرف (فان دين بيرغ **Fan Den Berg**) تشظي الذات (تجزؤ الذات **(Self)** الى ذوات **(Selves)** ، وفقدان الروابط بين الفرد والمجتمع . واحساس واضح بالوحدة والعزلة وعدم القدرة على تكوين علاقات ثابتة بالاخرين) . وبالاعتماد على نظرية (فان دين بيرغ) المتبناة قامت الباحثة بصياغة فقرات المقياس . علما بان الاجابة على فقرات المقياس تتضمن خمسة بدائل هي:(تنطبق علي دائما ، وتنطبق علي غالبا ، وتنطبق علي احيانا ، وتنطبق علي نادرا ، ولاتنطبق علي ابدا) . وبالنظر لما تتمتعون به من خبرة علمية في مجال اختصاصكم ، يسر الباحثه ان تضع بين ايديكم فقرات المقياس لبيان رأيكم فيه والحكم على صلاحية فقراته وذلك من خلال التأشير بوضع علامة (✓) تحت عبارة صالحة اذا كانت صالحة في قياس ما وضعت من اجله ووضعها تحت عبارة غير صالحة اذا كانت الفقره غير صالحة في تحقيق ذلك ، مع اضافة او تعديل ما ترونه مناسبا في حقل الملاحظات . مع جزيل الشكر والامتنان.

طالبة الدكتوراه شيماء نجم صفر

الفقرات	صالحة	غير صالحة	الملاحظات
1- اشعر اني غير مرتبط بالمجتمع .			
2- ليست لدي القدرة على اقامة علاقات اجتماعية ثابتة بالاخرين .			
3- اشعر اني شخص مجزأ .			
4- لا احبذ استمراري في أي عمل بشكل ثابت			
5- اجد صعوبة في ايجاد شريك الحياة .			
6-اعتقد ان المجتمع الذي نعيش فيه غير مترابط			
7- اجد صعوبة في تحديد اهدافي المستقبلية.			
8- افضل اداء الاعمال الفردية عن الاعمال الجماعية .			
9- لا اتفاعل مع الاشخاص الاخرين .			
10- اشعر بضعف الروابط بين الاجزاء المكونة للمجتمع.			
11- لا اشارك الاخرين في مناسباتهم .			
12- افضل الجلوس لوحدي .			،
13- اعيش في هذا المجتمع فقط لكوني موجود فيه .			
14- لا اشارك الاخرين في النقاش .			
15- يبدو لي ان المجتمع مجزأ .			
16- ابحث عن مكان منعزل للجلوس فيه عند الذهاب في نزهة.			
17- لا ازور اقربائي .			
18-احب ان أغير مكان اقامتي باستمرار .			

19- لا اتفاعل مع جيراني .			
20-اقطع علاقتي باصدقائي الذين اعرفهم دونما سبب محدد واكون صداقات جديدة.			
21-ابحث دوما عن اصدقاء جدد .			
22-ارى ان المجتمع مؤلف من عدد من الاشخاص .		.	
23-لا اعرف ما الذي اطمح الى تحقيقه مستقبلا .			
24-اجد ان رأيي هو الاصوب دوما .			
25-اتوق دوما الى الحصول على عمل جديد			
26-ليست لدي القدرة على استمرار التعامل مع نفس الاشخاص.			

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (2) اسماء الاساتذه الخبراء

ت	اللقب	اسم الاستاذ	الجامعة (الكلية والقسم)
1	أ.د.	احمد عبد اللطيف السامرائي	جامعة بغداد – كلية الاداب – قسم علم النفس
2	أ.د.	خليل ابراهيم رسول .	جامعة بغداد – كلية الاداب – قسم علم النفس .
3	أ.د.	صالح مهدي صالح .	الجامعة المستنصرية–قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
4	أ.د.	يحيى داود الجنابي .	الجامعة المستنصرية–قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
5	أ.م.د.	احمد لطيف جاسم .	جامعة بغداد – كلية الاداب – قسم علم النفس .
6	أ.م.د.	انعام لفته موسى .	جامعة بغداد – كلية الاداب – قسم علم النفس
7	أ.م.د.	سناء عيسى محمد .	جامعة بغداد – كلية الاداب – قسم علم النفس
8	أ.م.د.	علاء الدين جميل العاني.	الجامعة المستنصرية – كلية الاداب – قسم علم النفس
9	أ.م.د.	عمر ياسين جباري .	جامعة صلاح الدين–كلية التربية– قسم التربية وعلم النفس
10	أ.م.د.	نجم عبد الله سعود العاني.	الجامعة المستنصرية – كلية الاداب – قسم علم النفس

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (3)

الفقرات التي تم تعديلها في مقياس تشظي الذات

رقم الفقرة	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل
1	اشعر اني غير مرتبط بالمجتمع .	اشعر اني غير مرتبط مع افراد المجتمع .
3	اشعر اني شخص مجزأ .	اشعر اني شخص غير متماسك .
4	لا احبذ استمراري في أي عمل بشكل ثابت.	يزعجني استمراري في أي عمل بشكل ثابت .
9	لا اتفاعل مع الاشخاص الاخرين .	اشعر بضعف التفاعل مع الاشخاص الاخرين .
10	اشعر بضعف الروابط بين الاجزاء المكونة للمجتمع.	اشعر بضعف العلاقات بين افراد المجتمع .
11	لا اشارك الاخرين في مناسباتهم .	ابتعد عن مشاركة الاخرين في مناسباتهم الاجتماعية .
14	لا اشارك الاخرين في النقاش .	افضل عدم مشاركة الاخرين في النقاش .
15	يبدو لي ان المجتمع مجزأ .	يبدو لي ان المجتمع مكون من اجزاء .
17	لا ازور اقربائي .	تزعجني زيارة الاقرباء .
19	لا اتفاعل مع جيراني .	افضل عدم التفاعل مع جيراني .
20	اقطع علاقتي باصدقائي الذين اعرفهم دونما سبب محدد واكون صداقات جديدة.	اقطع علاقتي باصدقائي الذين اعرفهم دونما سبب محدد .
23	لا اعرف ما الذي اطمح الى تحقيقه مستقبلا.	ما اطمح الى تحقيقه في المستقبل غير محدد .

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (4)

مقياس تشظي الذات بصورته النهائية

جامعة بغداد

كلية الآداب– قسم علم النفس

الدراسات العليا– الدكتوراه

عزيزي الطالب ....

عزيزتي الطالبة ....

تحية طيبة

تواجهنا في الحياة اليومية كثير من المواقف... والباحثة تضع بين يديك مجموعة من العبارات (الفقرات) التي تعبر عن تلك المواقف ...وترجو من خلال قراءتك لها بدقة وموضوعية ، وتتوسم ان تكون إجابتك معبرة عن موقفك بصدق وصراحة........

وذلك بوضع علامة (✓) أمام الفقرة التي تشعر انها تنطبق عليك اكثر من غيرها ,وليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وتأكد من أنك لم تترك أي فقرة دون إجابة، لاسيما ان الاجابة ستكون سرية ولن يطلع عليها أحد ، وهي لأغراض البحث العلمي ....مع جزيل الشكر والإمتنان .

ملاحظة : يرجى تدوين المعلومات الآتية :–

الجنس /

الكلية /

القسم /

التخصص /

المرحلة /

طالبة الدكتوراه شيماء نجم صفر

الفقرات	تنطبق علي دائما	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي احيانا	تنطبق علي نادرا	لاتنطبق علي ابدا
1- اشعر اني غير مرتبط مع افراد المجتمع .					
2- ليست لدي القدرة على اقامة علاقات اجتماعية ثابتة بالاخرين.					
3- اشعر اني شخص غير متماسك .					
4- يزعجني استمراري في أي عمل بشكل ثابت .					
5- اجد صعوبة في ايجاد شريك الحياة .					
6-اعتقد ان المجتمع الذي نعيش فيه غير مترابط .					
7- اجد صعوبة في تحديد اهدافي المستقبلية .					
8- افضل اداء الاعمال الفردية على الاعمال الجماعية .					
9- اشعر بضعف التفاعل مع الاشخاص الاخرين .					
10- اشعر بضعف العلاقات بين افراد المجتمع .					
11- ابتعد عن مشاركة الاخرين في مناسباتهم الاجتماعية .					
12- افضل الجلوس لوحدي .					
13- اعيش في هذا المجتمع فقط لكوني موجود فيه .					
14- افضل عدم مشاركة الاخرين في النقاش .					
15- يبدو لي ان المجتمع مكون من اجزاء .					

16- ابحث عن مكان منعزل للجلوس فيه عند الذهاب في نزهة.					
17- تزعجني زيارة الاقرباء .					
18-احب ان أغير مكان اقامتي باستمرار .					
19- افضل عدم التفاعل مع جيراني .					
20-اقطع علاقتي باصدقائي الذين اعرفهم دونما سبب محدد .					
21-ابحث دوما عن اصدقاء جدد .					
22_ ما اطمح الى تحقيقه في المستقبل غير محدد .					
23- اجد ان رأيي هو الاصوب دوما .					
24- اتوق دوما الى الحصول على عمل جديد .					
25- ليست لدي القدرة على استمرار التعامل مع نفس الاشخاص.					

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (5)

مقياس تحلل الشخصية بصيغته الاولية التي عرضت على الخبراء

جامعة بغداد

كلية الآداب– قسم علم النفس

الدراسات العليا– الدكتوراه

الاستاذ الفاضل ____________ المحترم

تحية طيبة :

تروم الباحثه اجراء دراسة حول (تشظي الذات وتحلل الشخصية وعلاقتهما بالكرب النفسي) لدى طلبة الجامعة ، ولتحقيق ذلك تقتضي اهداف البحث الحالي بناء مقياس تحلل الشخصية **Depersonalization**. وقد عرف تحلل الشخصية في الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-IV) بانه (حالات او خبرات متكررة من الشعور بالانفصال عن الجسم والعمليات العقلية ، فيكون الشخص كما لو انه خارج جسمه يتفرج على نفسه اوانه في حالة غربة عن الواقع بسبب تبدل ادراكه للواقع)

وبالاعتماد على الDSM-IVوهي : (شعور بانفصال الجسد عن العمليات العقلية ، شعور الشخص بانه مراقب لنفسه من خارج جسمه ، ولديه غربه عن الواقع ، وتبدل ادراكه للواقع) . والادبيات السابقة . قامت الباحثة بصياغة فقرات المقياس . علما بان الاجابة على فقرات المقياس تتضمن خمسة بدائل هي :(تنطبق علي دائما ، وتنطبق علي غالبا ، وتنطبق علي احيانا ، وتنطبق علي نادرا ، ولاتنطبق علي ابدا) . وبالنظر لما تتمتعون به من خبرة علمية في مجال اختصاصكم ، يسر الباحثه ان تضع بين ايديكم فقرات المقياس لبيان رأيكم فيه والحكم على صلاحية فقراته وذلك من خلال التأشير بوضع علامة (✓) تحت عبارة صالحة اذا كانت صالحة في قياس ما وضعت من اجله ووضعها تحت عبارة غير صالحة اذا كانت الفقره غير صالحة في تحقيق ذلك ، مع اضافة او تعديل ما ترونه مناسبا في حقل الملاحظات . مع جزيل الشكر والامتنان .

طالبة الدكتوراه   شيماء نجم صفر

الفقرات	صالحة	غير صالحة	الملاحظات
1- اشعر ان العالم الخارجي غريب او غير حقيقي .			
2-شكل وحجم الاشياء والاشخاص غير مألوف .			
3- اشعر اني منفصل عن جسمي .			
4-اشعر ان اطرافي اطول او اصغر مما هي عليه في الحقيقة .			
5-انا مراقب خارجي لعملياتي العقلية ولجسمي .			
6- اشعر اني منفصل عن افكاري .			.
7- اواجه صعوبة في التركيز على المعلومات .			.
8- ارى نفسي بصورة انسان آلي .			
9-شعوري باني منفصل عن جسمي وافكاري يؤثر على عملي وعلاقاتي وفعالياتي الاجتماعية .			
10-اشعر بالخوف من ان اصبح مجنونا .		.	.
11-انسى المعلومات والاشياء التي اعرفها من قبل .			
12-افشل في السيطرة على الرغبات غير المقبولة وكبتها.			
13- اشعر وكأني اعيش في حلم .			
14- افقد السيطرة على جسدي وعلى الافعال الشخصية.			

			15-اشعر اني اراقب نفسي من خارج جسدي .
			16-لا افقد الصلة بالحقيقة وادرك الاشياء كماهي .
			17-اشعر بالكآبه بسبب انفصالي عن جسدي وافكاري .
			18-لدي ادراك مشوه لجسمي .
			19-عانيت صدمة في الطفولة بسببها اشعر اني منفصل عن جسدي .
			20- انفعل بسرعة ولأتفه المواقف .
			21-ارغب في التعبير عن كل ما يدور في ذهني وان كان غيرمقبول.
			22-شعوري بالانفصال بين عقلي وجسدي يعرقل اداء اعمالي.
			23-ارى اجزاء جسمي غير متناسقة .
			24-اجد صعوبة في الاحتفاظ بالمعلومات .
			25-ادرك العالم الخارجي بشكل حقيقي .
			26-اجد صعوبة في الانتباه للاحداث .

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (6)

الفقرات التي تم تعديلها في مقياس تحلل الشخصية

رقم الفقرة	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل
1	اشعر ان العالم الخارجي غريب او غير حقيقي.	اشعر ان العالم الخارجي غريب عني .
2	شكل وحجم الاشياء والاشخاص غير مألوف .	احس ان شكل وحجم الاشياء والاشخاص غير مألوف .
3	اشعر اني منفصل عن جسمي .	اشعر ان عقلي منفصل عن جسدي .
6	اشعر اني منفصل عن افكاري .	اشعر ان جسمي في واد وافكاري في واد آخر .
8	ارى نفسي بصورة انسان آلي .	ارى نفسي وكأني انسان آلي .
9	شعوري باني منفصل عن جسمي وافكاري يؤثر على عملي وعلاقاتي وفعالياتي الاجتماعية .	شعوري بانفصال جسمي عن افكاري يؤثر على نشاطاتي الاجتماعية.
12	افشل في السيطرة على الرغبات غير المقبولة وكبتها .	افشل في السيطرة او (كبت) الرغبات غير المقبولة .
14	افقد السيطرة على جسدي وعلى الافعال الشخصية.	افقد السيطرة على جسدي وعلى بعض الافعال الشخصية.
15	اشعر اني اراقب نفسي من خارج جسدي .	تنتابني حالات اشعر فيها اني اراقب نفسي من خارج جسدي .
16	لا افقد الصلة بالحقيقة وادرك الاشياء كماهي .	صلتي بالحقيقة ثابته وادرك الاشياء كماهي بالنسبة لي .
17	اشعر بالكآبه بسبب انفصالي عن جسدي وافكاري.	اشعر باني مكتئب باستمرار .

22	شعوري بالانفصال بين عقلي وجسدي يعرقل اداء اعمالي.	شعوري بتشتت فكري وجسدي يعرقل اداء اعمالي .
23	ارى اجزاء جسمي غير متناسقة .	ارى ان بعض اجزاء جسمي غير متناسقة .
24	اجد صعوبة في الاحتفاظ بالمعلومات .	اجد صعوبة في تذكر المعلومات .
25	ادرك العالم الخارجي بشكل حقيقي.	استطيع ان ادرك العالم الخارجي بشكل حقيقي .

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (7)

مقياس تحلل الشخصية بصورته النهائية

جامعة بغداد

كلية الآداب– قسم علم النفس

الدراسات العليا– الدكتوراه

عزيزي الطالب ....

عزيزتي الطالبة ....

تحية طيبة

تواجهنا في الحياة اليومية كثير من المواقف... والباحثة تضع بين يديك مجموعة من العبارات (الفقرات) التي تعبر عن تلك المواقف ...وترجو من خلال قراءتك لها بدقة وموضوعية ، وتتوسم ان تكون إجابتك معبرة عن موقفك بصدق وصراحة........

وذلك بوضع علامة (←) أمام الفقرة التي تشعر انها تنطبق عليك اكثر من غيرها ,وليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ، وتأكد من أنك لم تترك أي فقرة دون إجابة، لاسيما ان الاجابة ستكون سرية ولن يطلع عليها أحد ، وهي لأغراض البحث العلمي ....مع جزيل الشكر والإمتنان .

ملاحظة : يرجى تدوين المعلومات الآتية :–

الجنس /

الكلية /

القسم /

التخصص /

المرحلة /

طالبة الدكتوراه شيماء نجم صفر

الفقرات	تنطبق علي دائما	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي احيانا	تنطبق علي نادرا	لاتنطبق علي ابدا
1- اشعر ان العالم الخارجي غريب عني .					
2- احس ان شكل وحجم الاشياء والاشخاص غير مألوف .					
3- اشعر ان عقلي منفصل عن جسدي .					
4-اشعر ان اطرافي اطول او اصغر مما هي عليه في الحقيقة.					
5-انا مراقب خارجي لعملياتي العقلية وجسمي .					
6- اشعر ان جسمي في واد وافكاري في واد آخر .					
7- اواجه صعوبة في التركيز على المعلومات .					
8- ارى نفسي وكأني انسان آلي .					
9-شعوري بانفصال جسمي عن افكاري يؤثر على نشاطاتي الاجتماعية.					
10-اشعر بالخوف من ان اصبح مجنونا .					
11-انسى المعلومات والاشياء التي اعرفها من قبل .					
12-افشل في السيطرة او (كبت) الرغبات غير المقبولة .					
13- اشعر وكأني اعيش في حلم .					
14-افقد السيطرة على جسدي وعلى بعض الافعال الشخصية.					
15-تنتابني حالات اشعر فيها اني اراقب نفسي من خارج جسدي .					

					16-صلتي بالحقيقة ثابته وادرك الاشياء كماهي بالنسبة لي .
					17-اشعر باني مكتئب باستمرار .
					18-لدي ادراك مشوه لجسمي .
					19- انفعل بسرعة ولأتفه المواقف .
					20- ارغب في التعبير عن كل ما يدور في ذهني وان كان غيرمقبول.
					21- شعوري بتشتت فكري وجسدي يعرقل اداء اعمالي.
					22- ارى ان بعض اجزاء جسمي غير متناسقة.
					23- اجد صعوبة في تذكر المعلومات .
					24- استطيع ان ادرك العالم الخارجي بشكل حقيقي .
					25- اجد صعوبة في الانتباه للاحداث .

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (8)

مقياس الكرب النفسي بصيغته الاولية التي عرضت على الخبراء

جامعة بغداد

كلية الآداب– قسم علم النفس --

الدراسات العليا– الدكتوراه

الاستاذ الفاضل ____________المحترم

تحية طيبة :

تروم الباحثه اجراء دراسة حول (تشظي الذات وتحلل الشخصية وعلاقتهما بالكرب النفسي) لدى طلبة الجامعة ، ولتحقيق ذلك تقتضي اهداف البحث الحالي بناء مقياس عن الكرب النفسي**Psychological Distress** . وقد عرف (اليس **Ellis**) الكرب النفسي :(شعور بعدم الارتياح الناجم عن افكار لاعقلانية يحملها الشخص او معتقدات غير صحيحة) . وبالاعتماد على النظرية المعرفية المتبناة ل(اليس) والمعايير التي حددتها النظرية التي تفسر الكرب النفسي بان:(هناك افعال مزعجة ومؤذية ويجب معاقبة مرتكبيها بقسوة ،انه لامر لا يطاق ان تسير الاشياء بالطريقة التي لا يحبها الانسان ، وان مأساة الانسان سببها اشخاص مفروضين عليه ، واسهل للانسان ان يتجنب مشكلات الحياة ولا يواجهها ، اذ يجب ان يمتلك الانسان سيطرة تامة على الاشياء ، وتسبب خبرات طفولة' مخططا تكون فيه الذات والعالم سلبية ، والكرب ناجم عن استمرار الانسان في تفسيراته السلبية للخبرة ، وادراك الحدث الصادم على انه معلومة جديدة وغريبة عن مخططه الادراكي فلا يعرف كيف يتعامل معها فتشكل له تهديدا، اذ ان الذين يشعرون بالكرب النفسي يمتلكون بنى معرفية تختلف عن الناس الاخرين ،وينظرون الى الاحداث بشكل سلبي ، ويضخمون الاحداث المؤلمة ، ولديهم ارتفاع في مشاعر القلق والخوف تتفاعل فيما بينها ، وتقلبات مزاجية ، واداء ذهني ضعيف وصعوبة في التركيز وسرعة النسيان ، ومشكلات في العلاقة مع الاخرين). وبالاعتماد على النظرية المتبناة والادبيات السابقة . قامت الباحثة بصياغة فقرات المقياس . علما بان الاجابة على فقرات المقياس تتضمن خمسة

بدائل هي :(تنطبق علي دائما ، وتنطبق علي غالبا ، وتنطبق علي احيانا ، وتنطبق علي نادرا ، ولاتنطبق علي ابدا) . وبالنظر لما تتمتعون به من خبرة علمية في مجال اختصاصكم، يسر الباحثه ان تضع بين ايديكم فقرات المقياس لبيان رأيكم فيه والحكم على صلاحية فقراته وذلك من خلال التأشير بوضع علامة (✓) تحت عبارة صالحة اذا كانت صالحة في قياس ما وضعت من اجله ووضعها تحت عبارة غير صالحة اذا كانت الفقره غير صالحة في تحقيق ذلك ، مع اضافة او تعديل ما ترونه مناسبا في حقل الملاحظات . مع جزيل الشكر والامتنان .

طالبة الدكتوراه شيماء نجم صفر

الفقرات	صالحة	غير صالحة	الملاحظات
1- يجب ان اكون محبوبا مهما كنت .			
2-ارغب في معاقبة الذين يرتكبون افعال مزعجة ومؤذية بقسوة .			
3-لا اطيق ان تسير الاشياء بالطريقة التي لا احبها .			
4-اشعر ان هناك اشخاص واحداث مفروضين عليَ .			
5-افضل ان اتجنب مشكلات الحياة ولا اواجهها .			
6-امتلك سيطرة تامة على الاشياء .			
7-تتغير انفعالاتي دونما اعرف السبب .			
8- اخشى الافصاح عن مشاعري كي لا يظن الاخرون باني مجنون .			
9-اضخم الاحداث المؤلمة .			
10-اشعر بالقلق والخوف باستمرار .			
11-اواجه صعوبة في تذكر بعض الاحداث.			

12-تقييمي لذاتي سلبي .			
13-تشكل الاحداث الصادمة تهديدا بالنسبة لي والفشل في التعامل معها .			
14-افسر ما يدور حولي بصورة سلبية .			
15-يصعب علي التركيز في بعض الامور .			
16-اشعر اني لست بالمستوى الذي اطمح اليه.			
17-اعتقد ان معتقداتي تختلف عن معتقدات الاخرين .			
18-لا اعرف كيف اتعامل مع الاحداث الصادمة .			
19-افقد الامل واستسلم لليأس .			
20- لا اتأمل ان تتحسن اوضاعي في المستقبل .			
21-اشعر باليأس عند مواجهة أي عقبه .			
22-الاشخاص الذين لا اتقبلهم اجدهم يشكلون تهديدا بالنسبة لي.			
23-اعتقد انه من الضروري للفرد ان يكون محبوبامن الاخرين			
24-ارغب ان تجري الاحداث حولي كما خططت لها .			
25-لدي القدرة على التحكم في ما يدور حولي .			
26-اجد ان مشكلاتي صعبة وان كانت بسيطة .			

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (9)

الفقرات التي تم تعديلها في مقياس الكرب النفسي

رقم الفقرة	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل
1	يجب ان اكون محبوبا مهما كنت .	ارغب ان اكون محبوبا مهما كنت .
3	لا اطيق ان تسير الاشياء بالطريقة التي لا احبها.	افضل ان تسير الاشياء بالطريقة التي لا احبها .
8	اخشى الافصاح عن مشاعري كي لا يظن الاخرون باني مجنون .	اخشى الافصاح عن مشاعري كي لا يظن الاخرون باني مختلف عنهم .
12	تقييمي لذاتي سلبي .	نظرتي الى نفسي سلبيه .
13	تشكل الاحداث الصادمة تهديدا بالنسبة لي وافشل في التعامل معها.	اشعر ان الاحداث الصادمة تشكل تهديدا بالنسبة لي .

بسم الله الرحمن الرحيم

الملحق (10)

مقياس الكرب النفسي بصورته النهائية

جامعة بغداد

كلية الآداب– قسم علم النفس

الدراسات العليا– الدكتوراه

عزيزي الطالب ....

عزيزتي الطالبة ....

تحية طيبة :

تواجهنا في الحياة اليومية كثير من المواقف... والباحثة تضع بين يديك مجموعة من العبارات (الفقرات) التي تعبر عن تلك المواقف ...وترجو من خلال قراءتك لها بدقة وموضوعية ، وتتوسم ان تكون إجابتك معبرة عن موقفك بصدق وصراحة........

وذلك بوضع علامة (←) أمام الفقرة التي تشعر انها تنطبق عليك اكثر من غيرها ,وليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ، وتأكد من أنك لم تترك أي فقرة دون إجابة، لاسيما ان الاجابة ستكون سرية ولن يطلع عليها أحد ، وهي لأغراض البحث العلمي ....مع جزيل الشكر والإمتنان .

ملاحظة : يرجى تدوين المعلومات الآتية :

الجنس /

الكلية /

القسم /

التخصص /

المرحلة /

طالبة الدكتوراه شيماء نجم صفر.

الفقرات	تنطبق علي دائما	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي احيانا	تنطبق علي نادرا	لاتنطبق علي ابدا
1- ارغب ان اكون محبوبا مهما كنت .					
2-ارغب في معاقبة الذين يرتكبون افعال مزعجة ومؤذية بقسوة					
3-افضل ان تسير الاشياء بالطريقة التي لا احبها .					
4-اشعر ان هناك اشخاص واحداث مفروضين عليَ .					
5-افضل ان اتجنب مشكلات الحياة ولا اواجهها .					
6-تتغير انفعالاتي دونما اعرف السبب .					
7- اخشى الافصاح عن مشاعري كي لا يظن الاخرون باني مختلف عنهم .					
8-اضخم الاحداث المؤلمة .					
9-اشعر بالقلق والخوف باستمرار .					
10-اواجه صعوبة في تذكر بعض الاحداث .					
11- نظرتي الى نفسي سلبيه .					
12-اشعر ان الاحداث الصادمة تشكل تهديدا بالنسبة لي .					
13-افسر ما يدور حولي بصورة سلبية .					
14-يصعب علي التركيز في بعض الامور .					
15-اشعر اني لست بالمستوى الذي اطمح اليه .					
16-اعتقد ان معتقداتي تختلف عن معتقدات الاخرين .					
17-لا اعرف كيف اتعامل مع الاحداث الصادمة.					
18-افقد الامل واستسلم لليأس .					

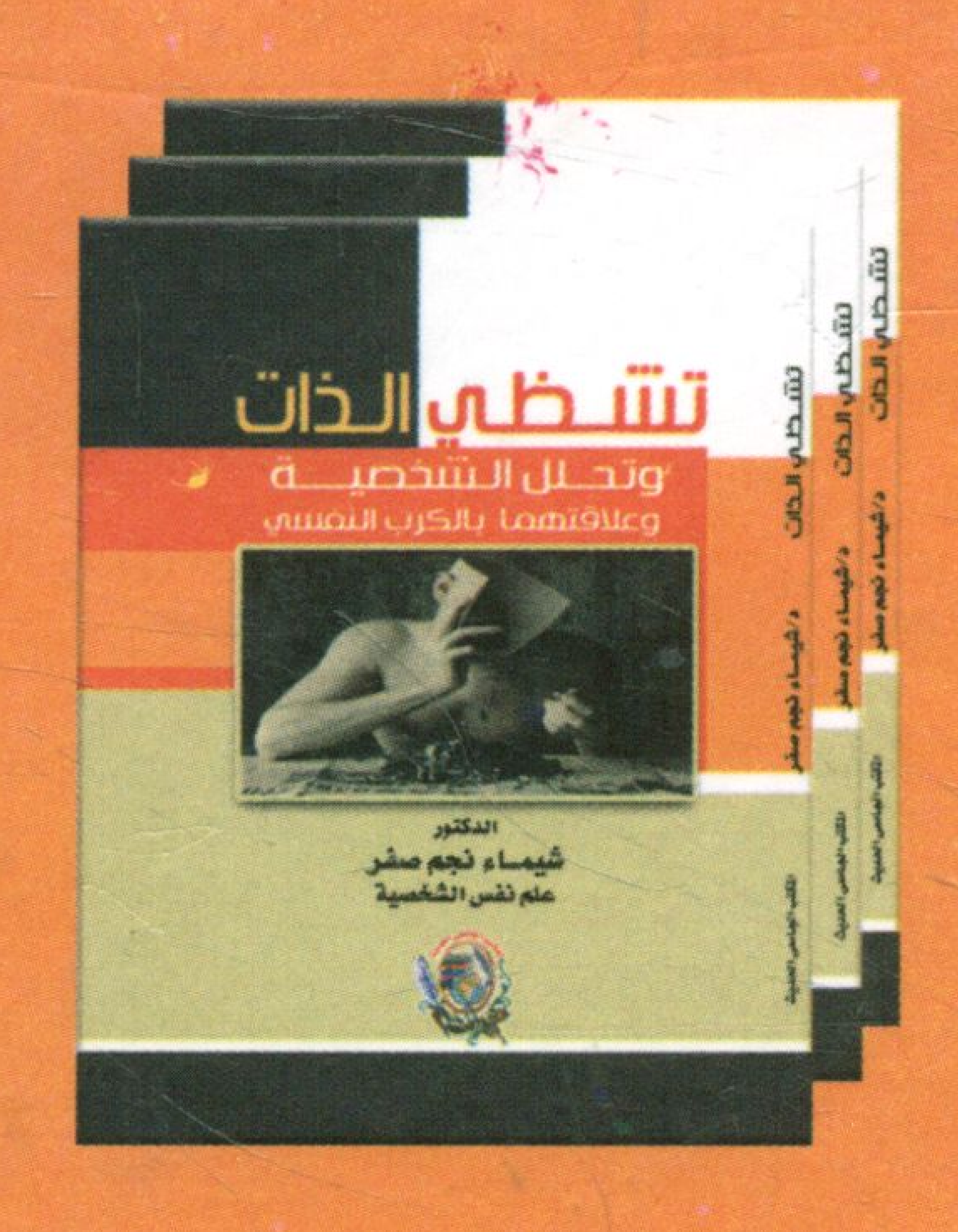
19- لا اتأمل ان تتحسن اوضاعي في المستقبل .					
20-اشعر باليأس عند مواجهة أي عقبه .					
21-الاشخاص الذين لا اتقبلهم اجدهم يشكلون تهديدا بالنسبة لي.					
22- ارغب ان تجري الاحداث حولي كما خططت لها .					
23- اجد ان مشكلاتي صعبة وان كانت بسيطة .					

ثبت الجداول

ثبت الاشكال

ثبت الملاحق

المحتويات





design by : Kehab

المكتب الجامعى الحديث
مساكن سوتير- أمام سيراميكا كليوباترا
عمارة (5) مدخل 2 الأزاريطة - الإسكندرية
تليفاكس : 00203/4865277 - تليفون : 00203/4818707
E-Mail : modernoffice25@yahoo.com